

revista

# RET-SUS

Rede de Escolas Técnicas do SUS

Ano VII - Nº. 61 - maio 2013



**Impresso Especial**  
9912232122-DR-RJ  
Fundação  
Oswaldo Cruz  
CORREIOS



## Aspectos da qualificação profissional técnica no SUS

Estudos revelam o perfil e a trajetória de profissões técnicas em Saúde

## sumário

2 ■

### especial

Para a nova classe média, SUS é saúde?

4 ■

### escola em foco

Conceitos invisíveis aos olhos, mas perceptíveis ao tato

6 ■

### em rede

Semelhanças e diferenças entre escolas que atuam em rede

12 ■

### capa

Olhares para a qualificação profissional técnica do SUS

20 ■

### entrevista

Ena de Araújo Galvão: 'A invisibilidade dos profissionais técnicos da Saúde é real'

22 ■

### trajetórias

- De aluna da ESP-MG a vereadora de Guidoval, em Minas Gerais
- Aluna da ESP-MG é eleita vice-prefeita de São Sebastião da Vargem Alegre

24 ■

### aconteceu

Um giro pelas escolas de Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Acre, Roraima, Ceará, Minas Gerais, Paraíba e Rondônia

28 ■

### panorama

Taxa de mortalidade infantil em constante redução no Brasil

Especialistas do campo da educação profissional técnica em saúde reconhecem que há poucos dados sobre o tema, apesar de se falar tanto da importância desses profissionais no SUS. Desse tema trata a matéria de capa desta edição da Revista da RET-SUS, a partir de estudos que focalizam a trajetória da formação técnica e da regulação profissional de áreas abrangidas pelo Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), do Ministério da Saúde, realizados pelo Observatório dos Técnicos em Saúde, do Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Lateps/EPSJV/Fiocruz). O projeto que abriga tais pesquisas, intitulado *Processo de Qualificação de Trabalhadores Técnicos em Saúde: a conformação de grupos profissionais de nível fundamental e médio*, revela ainda dados sobre as áreas técnicas da Administração e Informações e Registros em Saúde no Brasil.

A matéria da seção 'Especial' traz a cobertura do debate *Saúde: para onde vai a nova classe média*, promovido pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), em abril, inaugurando uma nova linha de trabalho chamada Conass-Debate.

Nossa publicação segue com a seção 'Escola em Foco', revelando a preocupação dos alunos do Curso Técnico em Saúde Bucal do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza (Cefope), no Rio Grande do Norte, com as pessoas com deficiência visual. Incentivados pelo professor Ronnie Farias e motivados pelo conceito de acessibilidade, eles confeccionaram uma cartilha em braile trazendo conceitos básicos sobre a boca, os dentes, os lábios e os movimentos de escovação.

Na seção 'Em Rede', as semelhanças e as diferenças que fortalecem a Rede de Escolas Técnicas do SUS. Em mais de uma década de existência, a RET-SUS deverá receber, entre 2013 e 2014, novas escolas, ampliando a oferta de formação profissional técnica em saúde nos interiores do país.

Se a matéria de capa revela que são poucos os dados disponíveis sobre os profissionais técnicos em saúde, na seção 'Entrevista', a pedagoga Ena de Araújo Galvão, diretora da Escola Técnica de Saúde de Brasília, observa e analisa a invisibilidade desses trabalhadores tanto na sociedade quanto no SUS. Segundo a idealizadora de muitos momentos importantes da educação profissional na saúde, aos profissionais técnicos, resta a cultura dos procedimentos, "muitas vezes acrílica e repetitiva".

Na seção 'Trajetória', a história de duas alunas da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG) que foram eleitas vice-prefeita e vereadora de duas cidades distintas do estado.

A seção 'Aconteceu' deste mês faz um passeio pelas ETSUS de Blumenau, do Mato Grosso do Sul, do Acre e de Roraima, pelas Escolas de Saúde Pública de Minas Gerais e do Ceará, pelo Centro Formador de Recursos Humanos na Paraíba e pelo Centro de Educação Técnico Profissional na área da Saúde, em Rondônia. Por fim, em 'Panorama', o relatório *Situação Mundial da Infância 2013*, da Unicef, revela que o Brasil diminuiu de 19 para 16 a taxa de mortalidade infantil. Boa leitura!

## Conselho Editorial da RET-SUS

## expediente

Ano VII - nº 61 - maio de 2013  
Revista RET-SUS  
Órgão oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde . Brasil  
ISSN 1980-9875

**Conselho Editorial** (Membros da Comissão Geral de Coordenação da RET-SUS)

**Aldiney José Doreto** (DEGES/SGTES/MS); **Gilson Cantarino O' Dwyer** (CONASS); **Márcia Cristina Marques Pinheiro** (CONASEMS); **Anna Lúcia Leandro de Abreu** (ETSUS Região Norte); **Maria José Camarão** (ETSUS Região Nordeste); **Evelyn Ana Cafure** (ETSUS Região Centro-Oeste); **Damião Mendonça Vieira** (ETSUS Região Sudeste); **Claudia Vilela de Souza Lange** (ETSUS Região Sul).

**Tiragem** 10.000 exemplares . **Impressão:** Duo Print

### Endereço

Secretaria Executiva de Comunicação da RET-SUS . Avenida Brasil, 4.365 - EPSJV/Fiocruz . Manguinhos . Rio de Janeiro (RJ) . Brasil  
CEP: 21.040-360 . Telefones: (21) 3865-9779 ou 9796 . [retsus@fiocruz.br](mailto:retsus@fiocruz.br) . [www.retsus.fiocruz.br](http://www.retsus.fiocruz.br)

### Editoria

Katia Machado  
**Reportagem e redação**  
Flávia Lima, Jéssica Santos e  
Ana Paula Evangelista  
**Projeto Gráfico e Diagramação**  
Mário Carestiano  
**Capa**  
Mário Carestiano  
**Assistente de Gestão**  
Fernanda Martins  
**Periodicidade**  
Mensal / Bimestral



Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Ministério da Saúde



Conass inicia série de debates, começando pelos anseios da nova classe C e seus significativos impactos e repercussões no SUS.

## Para a nova classe média, SUS é saúde?

especial

Jéssica Santos

*Saúde: para onde vai a nova classe média* deu título ao debate promovido pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), realizado no dia 24 de abril, em Brasília. Esse foi o primeiro de uma série de debates que trata com profundidade de questões estratégicas para o setor saúde, inaugurando uma nova linha de trabalho do conselho, chamada Conass-Debate. Desenvolvido em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e Ministério da Saúde, o projeto prevê a realização de dois seminários anuais, culminando em uma publicação oficial com a divulgação dos resultados dessa proposta.

Na primeira edição, cerca de 200 convidados trataram dos anseios da nova classe social C e seus significativos impactos e repercussões no SUS. “O evento nasce da necessidade de identificarmos o que é preciso fazer pela saúde da população brasileira, a partir da gestão estadual”, observou Wilson Alecrim, presidente do Conass. Na abertura do evento, ele ressaltou a importância de debater temas estratégicos para o SUS. “Espero que esses debates nos apontem caminhos sustentáveis para o sistema de saúde e nos ajude a consolidá-lo”, frisou. Para Félix Rígoli, representante da Opas no Brasil, a discussão acontece em um momento oportuno, de crescimento de uma nova classe social. “Estamos muito interessados nesse fenômeno, para adequarmos os sistemas de saúde à nova realidade”, observou.

Presente também na abertura, o secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Luiz Odorico Monteiro de Andrade, destacou que o SUS promoveu o maior processo de inclusão social no ocidente, mas não conseguiu incorporar a classe média. “Um dos prejuízos quando se compara o sistema único de saúde com os sistemas europeus é que nós não conseguimos trazer a classe média para o SUS”, citou. Ele ressaltou que a nova classe média tem papel fundamental no fortalecimento do sistema público de saúde.

Primeiro palestrante do dia, Ricardo Paes Barros, subsecretário de Ações Estratégicas da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República (SAE/PR), trouxe informações sobre a nova classe C, sistematizadas no projeto *Vozes da Nova Classe Média (2ª edição)*, desenvolvido pela SAE em parceria com a Caixa Econômica Federal e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud). Entre as pretensões do projeto, que já está em seu terceiro caderno, estão a de contribuição para a definição do perfil desse estrato social e de identificação das múltiplas faces da classe média.

De acordo com Barros, a nova classe média ascendeu, basicamente, pelo trabalho formal. “São considerados membros da classe baixa aqueles com renda *per capita* inferior a R\$ 291,00 ao mês; pertencem à classe média os que apresentam renda *per capita* entre R\$ 291,00 e R\$ 1.019,00; e acima de R\$ 1.019,00, à classe alta. De acordo com essa classificação, hoje, 28% da população brasileira pertence à classe baixa; 52%, à classe média; e 20%, à classe alta”, descreve a segunda edição do projeto. Segundo a publicação, enquanto a taxa média de crescimento de renda do país foi de 2,9 ao ano, a renda da classe média cresceu a 3,7 ao ano. Consequentemente, a participação da classe média na renda total das famílias brasileiras passou de 35% para 37%.



No que se referiu à percepção dos brasileiros sobre o SUS, Barros informou que a população brasileira citou o tempo de espera para atendimento e realização de exames como um dos principais fatores negativos.

Renato Meireles, sócio diretor do Instituto de Pesquisa Data Popular, a partir de informações do instituto, destacou o aumento de 54% do gasto das famílias brasileiras com saúde. Entre os aspectos inerentes à chamada nova classe média, ele chamou atenção para o fato de esse estrato da sociedade não estar satisfeita com a qualidade do serviço custeado com seus impostos. "Oferecer saúde deixa de ser visto como um favor do Estado e passa a ser visto como uma obrigação", destacou.

Para José Cechin, diretor executivo da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), a nova classe média está associada ao consumo. "Isso é óbvio: consumo de produtos de todos os tipos, inclusive de saúde", frisou. Ele lembrou, ainda, que a sociedade brasileira demonstra grande desejo de ter plano de saúde, perdendo apenas para o sonho de se ter a casa própria.

Estudiosa de temas como SUS, planos de saúde, medicalização da vida e privatização da saúde, a professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Lúgia Bahia, criticou essa relação entre consumo e saúde. Segundo ela, os sistemas de saúde são complexos e determinados por uma série de políticas e instituições, e não apenas por preferências individuais. A professora apresentou dados sobre os gastos públicos com a saúde em diversos países do mundo, incluindo os que só contam com o setor privado. "Dois terços das despesas públicas são usados na saúde em países como Japão, Estados Unidos e da Europa. Esses dados comprovam o peso do gasto público em saúde dos países ricos", exemplificou.

Lúgia alertou que o aumento da renda não deve significar movimento de privatização. "Aumento de renda pode representar universalização", opinou. Para a professora, a

universalização deveria ser inerente às políticas públicas para a saúde, que não devem ter foco somente nos mais pobres. "O Brasil teve um aumento enorme no acesso aos serviços de saúde e essa é uma das grandes vitórias do SUS. Mas, esse acesso pareceu ser de má qualidade, porque as pessoas de menor renda não conseguem ter diagnósticos. Ou seja, não houve redução de desigualdade, já que esse acesso é mais focalizado", disse.

Na parte da tarde, Ana Maria Malik, coordenadora do GVsaúde da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (FGV-SP), e José Gomes Temporão, ex-ministro da Saúde e diretor executivo do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde, conduziram o debate. Ana chamou atenção para os hábitos de vida das pessoas. "Há, hoje, uma distorção quanto ao entendimento sobre o que é saúde e o que é consumo em saúde. As pessoas confundem consumo de produtos e bens na área de saúde com a saúde em si", criticou.

Temporão, por sua vez, destacou a importância da reflexão sobre a dinâmica do sistema de saúde brasileiro nesse novo contexto sociopolítico e econômico. O SUS, lembrou, surge da luta política, em um contexto de fragilidade das instituições do Estado, de desigualdade e de pobreza, que impactava as condições de saúde da população. "Nosso sistema de saúde é concebido, conceitualmente, como poderoso instrumento de justiça social e de implantação de um novo padrão de desenvolvimento", destacou. Segundo Temporão, a Reforma Sanitária brasileira defendeu a ideia de que a redução das desigualdades e a mobilidade social não se fazem apenas com ganhos na renda ou com capital econômico. "É preciso, também, ter políticas que ampliam o capital social e cultural. Isso está no âmago do movimento sanitário", lembrou. Para ele, é necessário que essa nova classe se reconheça no SUS. "Mas, para isso, o SUS deverá ser percebido como uma conquista", concluiu. ■

Centro Formador do Rio Grande do Norte promove prática de acessibilidade em saúde, através de material pioneiro para crianças com deficiência visual.

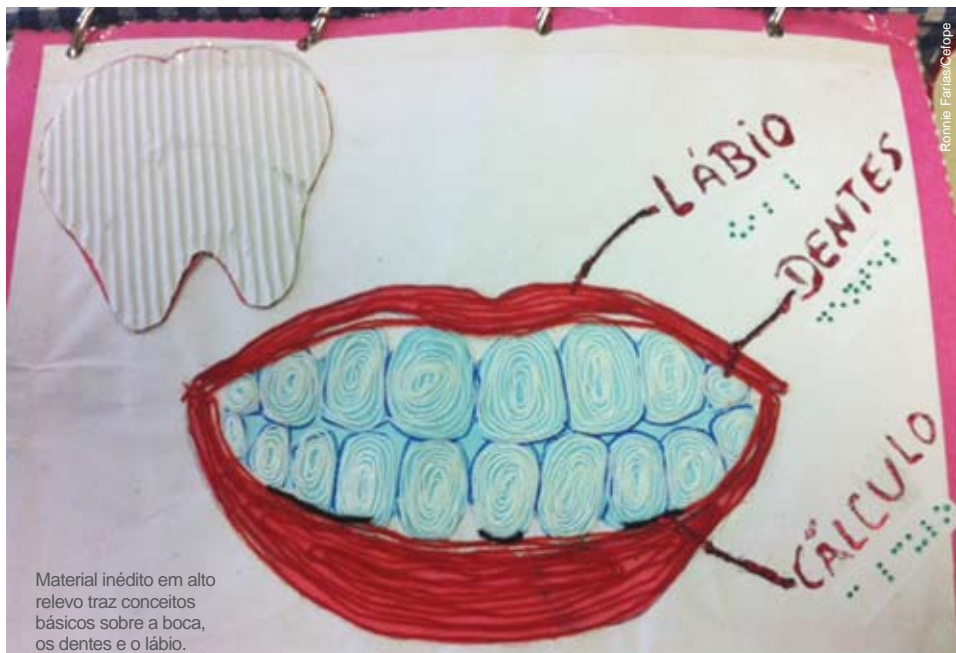
## Conceitos invisíveis aos olhos, mas perceptíveis ao tato

### escola em foco

Ana Paula Evangelista

“Só se vê bem com o coração. O essencial é invisível aos olhos”. A frase do escritor, ilustrador e piloto francês, conhecido pela autoria do livro *O Pequeno Príncipe*, Antoine de Saint-Exupéry (1900-1944), poderia ter inspirado muito bem a iniciativa do cirurgião dentista, Ronnie Farias, professor do Curso Técnico em Saúde Bucal do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza (Cefope), no Rio Grande do Norte, na cidade de Goianinha. A seus alunos, ele propôs uma atividade extraclasse que pudesse atender às pessoas com necessidades especiais. O resultado foi o desenvolvimento de uma cartilha em braile para crianças com deficiência visual, feita pelos próprios alunos, que traz noções básicas sobre os cuidados com a saúde da boca e serve de exemplo de acessibilidade, entendida como condição fundamental e imprescindível a todos e a quaisquer processos de inclusão social. Tal conceito, vale citar, se apresenta em múltiplas dimensões, incluindo aquelas de natureza atitudinal (sem preconceitos, estigmas, estereótipos e discriminações), física, tecnológica, informacional, comunicacional, linguística e pedagógica. Assim, a promoção da acessibilidade parte da identificação e da eliminação de barreiras que impeçam os indivíduos de realizarem suas atividades na sociedade em que vivem.

Na avaliação do diretor geral do Cefope, Jorge Luiz de Castro, o projeto é fruto de uma ação propositiva e inovadora que teve como objetivo a educação em saúde bucal de crianças deficientes visuais, além de estimular os alunos a desenvolver métodos alternativos de informação. “O trabalho, alicerçado pela proposta de inclusão social, está em consonância com os referenciais e princípios basilares do nosso Projeto Político Pedagógico”, frisou o diretor, para quem o projeto chama atenção para as diversas deficiências com as quais os alunos, como futuros profissionais de saúde, terão que lidar.



Material inédito em alto relevo traz conceitos básicos sobre a boca, os dentes e o lábio.

Sob o título *Um olhar além da visão*, a cartilha mostra a preocupação dos alunos com o atendimento e a orientação de crianças com deficiência visual e que não podem receber as noções básicas sobre os cuidados com os dentes da forma tradicional. Essa preocupação encontra justificativa nas estatísticas da deficiência visual: somente no Brasil, segundo dados do Conselho Brasileiro de Oftalmologia sobre a visão dos brasileiros, o número de pessoas diagnosticadas com cegueira no país chega a 1,15 milhão, em 2011.

Diante desse contexto, Ronnie Farias propôs que os 28 alunos se dividissem em grupos e escolhessem os temas pertinentes a serem trabalhados na cartilha. O desafio maior foi encontrar materiais para ilustrar o livro, já que muitos alunos moram em cidades do interior do estado e não tinham acesso a artigos de papelaria. A solução foi usar sementes, cola e tintas para fazer as texturas. Todas as palavras foram codificadas para o braile, que é um sistema de combinação de pontos que ficam em alto relevo, permitindo, através do tato, a leitura. A cartilha foi confeccionada em três semanas e traz conceitos básicos sobre a boca, os dentes, os lábios e os movimentos de escovação. A criança com deficiência visual vai passando os dedos pelas texturas e as palavras em braile para aprender, por exemplo, a forma correta de usar o fio dental. “Nunca vi esse tipo de material na odontologia. Existem materiais didáticos, mas não cartilhas em braile que trazem instrução em saúde bucal”, destacou o professor.

O material, segundo ele, contribui também na formação do profissional técnico em saúde bucal, preparando-o para atender crianças e adultos com a deficiência visual. “Quando esses técnicos em saúde bucal tiverem que atender um paciente que não enxergue, eles farão as instruções de forma diferenciada. Já estarão preparados para passar as informações através do tato, mostrando a diferença entre escovas, fio dental etc”, exemplificou.

Lançada em janeiro deste ano, quando a turma concluiu a formação, a cartilha deverá fazer parte do processo educativo do estado. A direção e os professores acreditam ser possível usar o material em uma ação educativa mais audaciosa e almejam uma parceria com as redes estadual e municipal de educação do Rio Grande do Norte. “A escola se coloca disponível a inovações simples, como a confecção artesanal de



Expectativa de a cartilha fazer parte do processo educativo do estado do Rio Grande do Norte.

uma cartilha voltada aos portadores de necessidades visuais. É perceptível a materialidade da proposta pedagógica da escola, pois a mais superficial análise do projeto em tela revela-nos que, através do nosso fazer, contribuimos com a construção de uma sociedade democrática, participativa e, acima de tudo, justa, humana e fraterna”, concluiu Castro.

#### ■ Cerca de três décadas

O Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza foi criado através do Decreto Governamental nº 8.861 de fevereiro de 1984. Seu funcionamento foi autorizado pela Secretaria de Educação do estado, através da Portaria nº 314, de 1985. A escola está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte, tendo como missão contribuir para a ordenação da educação profissional em saúde através da formação inicial, continuada e técnica de nível médio, com vista ao desenvolvimento integral do cidadão e à qualidade da assistência prestada à população.

Nesses 29 anos de história, a escola já formou mais de 18 mil alunos em variados cursos, como o de Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso, a Primeira Etapa Formativa do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, a Qualificação em Redução da Mortalidade Infantil, para agentes comunitários de saúde e auxiliares e técnicos em enfermagem que atuam em maternidade, além dos cursos técnicos em Saúde Bucal e em Enfermagem. Somente pelo Técnico em Saúde Bucal, oferecido pela primeira vez em 2007, já passaram 1.500 alunos. Ao todo, a escola formou 67 turmas desse curso.

Atualmente, o Cefope oferece os cursos técnicos em Radiologia e em Vigilância em Saúde, o que envolve, aproximadamente, 300 alunos, e se prepara para, em agosto, iniciar o Curso Técnico em Análises Clínicas. ■

Em mais de uma década de existência, a RET-SUS poderá receber novas escolas, ampliando a oferta nos interiores do país.

## Semelhanças e diferenças entre escolas que atuam em rede

em rede

Ana Paula Evangelista

Após 13 anos de sua criação e quatro de sua atualização, a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) poderá receber, em 2013 e 2014, cinco novas escolas — uma do Espírito Santo, duas do Ceará, uma do Maranhão e uma de Sergipe. São elas: Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde Professora Ângela Maria Campos da Silva (ETSUS Vitória); Escola de Saúde Pública de Iguaçu; Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (ESFVS), em Sobral; Escola Técnica do SUS de São Luís do Maranhão; e Centro de Educação Permanente da Saúde (Ceps), em Aracaju.

Instituída pela Portaria nº 1.298, de 28 de novembro de 2000, e atualizada pela Portaria nº 2970, de 25 de novembro de 2009, do Ministério da Saúde (MS), após pactuação em reunião da Comissão Intergestores Tripartite, com a participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), a RET-SUS encontra justificativa na necessidade de fortalecimento da educação profissional em saúde, tendo em vista o atendimento das demandas do SUS.

São objetivos da Rede: compartilhar informação e conhecimento; buscar soluções para problemas de interesse comum; difundir metodologias e outros recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica; e promover articulação entre instituições formadoras de trabalhadores de nível médio em saúde no país, buscando ampliar sua capacidade de atuação em sintonia com as necessidades e demandas do SUS e, consequentemen-



te, contribuir para a efetivação da política nacional de saúde. “A criação da Rede de Escolas Técnicas do SUS, em 2000, é o marco incontestável de uma história de lutas, persistência e dedicação de gente que fez da defesa da profissionalização de nível médio na área da saúde a bandeira de uma vida”, registrou o editorial da Revista da RET-SUS nº 41, de janeiro e fevereiro de 2011, em homenagem aos seus 10 anos de existência.

A criação da RET-SUS remonta importantes momentos da educação profissional de nível médio em saúde das décadas de 1980 e 1990. O primeiro diz respeito ao Programa de Formação em Larga Escala de Pessoal de Nível Médio e Elementar para os Serviços Básicos de Saúde, de 1981. Na época, a enfermeira Izabel dos Santos, então consultora da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e idealizadora do projeto, calculava haver cerca de 300 mil trabalhadores empregados nos serviços de saúde sem qualificação específica. Escreveu na Revista Saúde em Debate, de março de 1989: “Desempenhando funções as mais diversas, que iam desde processos administrativos gerais até a prestação de assistência em áreas como enfermagem, nutrição e odontologia, contando também com aqueles que atuavam em saneamento e vigilância sanitária”.

O segundo momento, considerado pelos idealizadores o embrião da RET-SUS, diz respeito ao Projeto Escola de Nível Médio, que vigorou entre os anos 1995 e 1999. Fruto de um acordo mais amplo, com foco no fortalecimento e na consolidação de uma rede de escolas técnicas de nível médio, firmado entre a Opas, a antiga Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos do Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), essa iniciativa envolveu dez escolas e centros formadores dos estados de Alagoas, Bahia, Espírito Santo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte, além do Distrito Federal. A coordenação ficou por conta da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), que hoje abriga a Secretaria Executiva da Rede, concentrada nas ações de comunicação.

Por fim, a Rede é motivada pelo Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (Profae), de 15 de outubro de 1999. Na ocasião, o Profae tinha o desafio de qualificar 225 mil atendentes de enfermagem em 10 anos. De acordo com a Lei nº 7.498, de 1986, que regulamentou o exercício da área, a equipe de saúde deveria ser constituída apenas por enfermeiros, técnicos e auxiliares. Diante desse panorama, o Ministério da Saúde firmou um acordo com o Banco Interamericano de

Desenvolvimento (BID) com o objetivo de qualificar todos aqueles que estivessem em situação irregular. Além de aportes financeiros nunca vistos para a área — US\$ 370 milhões —, que resultou na formação de 235.172 pessoas da área da enfermagem, superando a meta inicial, o projeto trazia como objetivos o fortalecimento das escolas técnicas do SUS, a formação pedagógica dos docentes, a implantação de um Sistema de Certificação de Competências e, por último, a criação de um Sistema de Acompanhamento de Sinais de Mercado do Setor Saúde (Samets).

A RET-SUS se apresenta como importante espaço de compartilhamento de ideias e responsabilidades, a partir da identificação de valores e interesses comuns, que podem mudar de acordo com o contexto geral ou individual de seus elos. Quando criada, a Rede contava com 26 instituições de ensino técnico do sistema de saúde brasileiro. Hoje, são 36 escolas técnicas e centros formadores de recursos humanos do SUS, presentes em todos os estados do Brasil. Dessas, 33 são estaduais, duas são municipais e uma é federal. A maioria delas é vinculada diretamente à gestão do SUS e mesmo as que pertencem a outras secretarias, como as de Educação e Ciência e Tecnologia, têm gestão compartilhada com a secretaria de Saúde.

Essas escolas trazem diferenças, segundo as características de suas regiões — o que fortalece o trabalho em rede —, mas apresentam também semelhanças do ponto de vista pedagógico e da gestão, descritas na Portaria nº 2.970, tais como descentralização curricular, processo administrativo centralizado, atuação multiprofissional, eixo metodológico que contemple a integração ensino-serviço, adequação do currículo ao contexto regional, utilização pedagógica dos espaços de trabalho, avaliação de desempenho, com supervisão e acompanhamento pedagógico, e docência exercida no campo de trabalho por profissional de nível superior qualificado pedagogicamente. Em comum, ainda, elas devem ser públicas, estar vinculada à gestão do SUS — seja diretamente à secretaria estadual de Saúde ou à secretaria municipal de Saúde, ou cogestão —, ser legalmente criada, mediante lei ou decreto de criação da escola, e estar autorizada pelo sistema formal de ensino, o que deve ser comprovado através de resolução do conselho estadual de Educação.

A inclusão das instituições de ensino do SUS implica, portanto, o envio de uma série de documentação que comprovem os critérios exigidos pelo regulamento, seguido de visita da Comissão Geral de Coordenação da RET-SUS, que é composta por um representante da Coordenação-Geral de

Ações Técnicas em Educação na Saúde do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (Dege/Sgtes/MS) – por sua vez, responsável pela coordenação geral da Rede –, do Conass, do Conasems e da Opas e pelos cinco representantes regionais da Rede, além da Secretaria Executiva da RET-SUS, cuja coordenação está na EPSJV, facilitando a articulação e a mobilização das escolas.

A visita tem como propósito verificar a atual situação das ETSUS que pleiteiam inserção em relação à gestão, ao modelo pedagógico e aos recursos financeiros. “Esse tipo de avaliação é inédita e tem o objetivo de identificar possíveis falhas que impliquem enfraquecimento da escola. Sendo assim, essa ferramenta não é de aprovação, mas sim um instrumento de apoio da Comissão quanto ao enfrentamento das possíveis fragilidades dessas instituições, para que elas já entrem fortificadas na Rede. Em uma última etapa, a Comissão irá oficializar a escola como integrante da Rede de Escolas Técnicas do SUS”, explicou o coordenador-geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde, Aldiney Doreto.

Ele destaca que a descentralização das demandas é uma das maiores dificuldades da Rede e com a inserção de mais seis escolas nesse conjunto haverá um crescimento na oferta de vagas para o interior dos estados, onde se observa um grande número de profissionais que precisam se deslocar para os grandes centros quando da realização de cursos. “Com uma rede de escolas com maior penetração nos estados, o profissional será qualificado o mais próximo possível de onde mora. Tudo tem sido pensado para que esses trabalhadores tenham acesso à formação de uma forma prática, tanto no ponto de vista financeiro quando social”, analisou.

A proposta de ampliação da RET-SUS foi apresentada também a outras instituições de ensino, incluindo universidades que têm ou pretendem oferecer cursos de nível técnico na área da saúde. “Assim, escolas que têm os princípios norteadores das ETSUS poderão ser incluídas na Rede nos próximos anos. Com o crescimento do número de escolas, teremos mais vagas para mais profissionais”, destacou Aldiney.

### Dois anos de ETSUS Vitória

Formar trabalhadores da saúde para a adequada qualificação e valorização profissional, com visão crítica e reflexiva, sob a perspectiva da organização e da democratização do acesso às informações sub-



sidiadas e definidas pelas políticas educacionais e de saúde, tendo em vista as necessidades de desenvolvimento do SUS. Essa é a missão da Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde Professora Ângela Maria Campos da Silva (ETSUS Vitória), no Espírito Santo, criada em 2010.

Segundo a diretora, Josenan de Alcântara Almeida Costa, mesmo sendo uma escola recém-criada, sua colaboração na Rede pretende ser bastante positiva, pois resulta de amadurecimento e acúmulo de vivências no âmbito do planejamento, da execução e do monitoramento das ações de educação permanente em Saúde, voltadas para os trabalhadores do SUS. “A inserção na RET-SUS fortalecerá a identidade e a gestão da ETSUS Vitória, permitindo a interação e a cooperação com as outras escolas da Rede, o acesso e o compartilhamento de informações e conhecimentos, a busca de solução para problemas comuns e a troca e a construção coletiva de metodologias, material didático e tecnologias para os cursos”, enumerou os motivos pelos quais a ETSUS Vitória solicita a inserção.

Vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, a escola tem como referência os cursos de aperfeiçoamento em Atenção Primária à Saúde, em Saúde Mental e em Gestão de Processos Educativos em Saúde, as capacitações em Sala de Vacina e em Abordagem Básica e Intensiva ao Fumante, a Formação Inicial para Agentes de Combate às Endemias e os cursos de Diretrizes no Atendimento às Pessoas em Situação de Violência do Município de Vitória, Manejo de Crise em Saúde Mental, Processos Grupais e Promoção da Saúde e Manejo Clínico para Médicos da Estratégia Saúde da Família. O corpo docente da escola conta com 14 profissionais. Além deles, para os cursos técnicos em Vigilância em Saú-

de, Análises Clínicas, Enfermagem e Farmácia, também ofertados pela escola, são 50 professores da rede de serviços de saúde de Vitória.

### Oito anos de Espi

Criada em 2005, a Escola de Saúde Pública de Iguatu (Espi), no Ceará, vinculada à Prefeitura Municipal, tendo como instituição mantenedora a Fundação de Saúde Pública de Iguatu (Fuspi), foi pensada para atender às carências da comunidade da região Centro-Sul, uma das sete mesorregiões do estado, que é formada pela união de 14 municípios agrupados em três microrregiões. As principais cidades são Iguatu, onde está a sede da escola, Lavras da Mangabeira e Várzea Alegre. Nesse contexto, a escola cearense reforça a estratégia da descentralização e da regionalização do sistema, já que considera os limites impostos pela acessibilidade geográfica e as desigualdades regionais. Entre os objetivos da instituição destacam-se o desenvolvimento de um programa de educação profissional técnica de nível médio, com vistas a capacitar, reciclar e atualizar trabalhadores de saúde a partir dos conceitos e princípios da educação permanente em Saúde, e apoiar e fomentar estudos e pesquisas para o aprimoramento de novas tecnologias na área de saúde.

A escola já ofereceu 48 cursos que atenderam 2.851 alunos da mesorregião, incluindo os de formação técnica que foram realizados em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) e as universidades Federal e Estadual do Ceará, como

a Primeira Etapa Formativa do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde e os técnicos em Enfermagem e em Saúde Bucal, além de 21 oficinas que contou com a participação de 830 pessoas. Ao longo desses oito anos, a escola participou com 657 integrantes de seminários, jornadas e congressos. Ao todo, 4.517 alunos foram beneficiados nas diversas modalidades de ensino.

Atualmente, a Espi planeja a seleção de 40 alunos para o Curso Técnico em Enfermagem, com previsão para iniciar em agosto de 2013. “Será o primeiro curso a ser ofertado exclusivamente pela escola e já há outros dois cursos demandados, os técnicos em Vigilância em Saúde e em Análise Clínica”, anunciou a diretora, Vera Lúcia de Almeida.

Ela enumera as contribuições que a escola poderá dar à Rede: “A Escola de Saúde Pública de Iguatu participará efetivamente da troca de experiências na área da educação permanente, divulgando as suas experiências de currículos e as suas práticas de formação, sob a perspectiva educativa e ao mesmo tempo transformadora. Na área da extensão, disseminando as suas experiências com projetos que não se limitam a uma prestação de serviço à comunidade. O que queremos é garantir o envolvimento dos trabalhadores da saúde, promovendo a transformação da realidade na qual estão inseridos”.

### Mola propulsora da ESFVS

Também, no estado do Ceará, está mais uma escola que pleiteia entrada na RET-SUS. A Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (ESFVS), em Sobral, foi impulsionada pelo processo de reforma sanitária municipal, em 1997, período de implantação da Estratégia Saúde da Família como eixo estruturante da atenção à saúde. Inaugurada em julho de 2001, a escola surgiu com a missão de contribuir com o processo de construção do SUS, com foco no desenvolvimento de processos educacionais que viabilizassem a qualificação dos profissionais da saúde, pautados por uma proposta pedagógica fundamentada nos princípios do sistema.

Vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Sobral, a unidade conta com três salas de aula, um auditório, laboratório de informática, biblioteca, secretaria acadêmica, sala de ensino e sala da direção. Com tal estrutura, hoje, a ESFVS desenvolve a Política de Educação Permanente em Saúde em 55 municípios da macrorregião Norte do estado. Está prevista, ainda, a construção de dois andares que



Arquivo Espi



Acervo ESFVS

abrigarão novas salas de aula e um laboratório para treinamento e simulações práticas, com recursos já depositados no Fundo Municipal de Saúde.

Desde a sua fundação, a escola já formou mais de 550 alunos nos cursos de Auxiliar em Enfermagem e técnicos em Análises Clínicas e Vigilância em Saúde e nas especializações e aperfeiçoamentos na área da Saúde, além das residências multiprofissionais em Saúde da Família e Saúde Mental e as residências em Medicina de Família e Comunidade e Médica em Psiquiatria.

Para a coordenadora de ensino da escola, Francisca Lopes de Souza, a proximidade com as outras escolas da rede contribuirá para a troca de experiências, o desenvolvimento de competências e a democratização das informações, uma vez que a unidade está localizada no interior do Ceará. "Estamos ansiosos com a possibilidade de articulação com a Rede de Escolas Técnicas do SUS e de intercâmbio e disseminação de conhecimento no âmbito do SUS", anunciou.

### ETSUS São Luís em sete anos

"Sem dúvida que fazer parte de uma rede oficial e de referência como a RET-SUS ajudará a consolidar o desejo de trabalharmos pela qualificação

dos profissionais de saúde atuantes no SUS", publicizou a coordenadora-geral da Escola Técnica do SUS de São Luís, Janete Nakatani, quando perguntada sobre a expectativa de inclusão da unidade na Rede de Escolas Técnicas do SUS. Vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, a ETSUS São Luís, no Maranhão, surgiu em 2006 com a missão de desenvolver ações educativas em saúde e for-



Acervo ETSUS São Luís

mar profissionais éticos, participativos, solidários, com competências e habilidades voltadas para a humanização e a melhoria da qualidade do atendimento, da prestação de serviços e do cuidado aos cidadãos, suas famílias e com a comunidade, no que se refere à saúde e ao bem-estar físico, social e mental no âmbito do SUS.

De lá para cá, a escola formou mais de 980 alunos nos cursos técnicos em Agente Comunitário de Saúde (1ª etapa), Radiologia e Saúde Bucal e nos aperfeiçoamentos em Atenção Primária à Saúde e Cuidador de Idosos. “Acredito que, em um estado tão extenso e carente como o Maranhão, quanto mais parceiros houver voltados para a consolidação do SUS, executando o papel estratégico da educação em saúde, segundo a proposta de educação permanente, e desenvolvendo projetos para a melhoria da qualidade da assistência, menos árdua será essa tarefa”, constatou Janete.

### Compromisso do Ceps

O Centro de Educação Permanente da Saúde (Ceps) foi criado em 2004, sob o objetivo de conduzir a Política de Educação Permanente da Saúde no município de Aracajú, em Sergipe. Vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, a escola busca o desenvolvimento educacional de trabalhadores e gestores como estratégia para a consolidação do SUS, através de uma metodologia de ensino participativa crítica e problematizadora, bem como a transformação de processos de formação profissional na área da saúde.

O projeto político-pedagógico do Ceps fundamenta-se na concepção crítico-reflexivo, permitindo ao aluno-trabalhador ampliar a autonomia no processo de educação permanente, de qualificação e de formação, agregando novas tecnologias aos processos de trabalho em saúde. Desde a sua criação, o Ceps formou mais de mil alunos, entre agentes comunitários de saúde, agentes de combate de endemias, auxiliares e técnicos em enfermagem e técnicos em administração e em farmácia.

Segundo a coordenadora pedagógica da instituição, Maria José de Freitas Pereira, integra-se à RET-SUS contribuirá para a troca de experiências, favorecerá a autoavaliação e colocará as vivências de organização escolar em discussão. “Isso permitirá à escola promover a melhoria da qualidade dos processos educacionais e, conseqüentemente, dos serviços de saúde”, defendeu. ■



### Possibilidades de compartilhamento

Aos poucos as novas escolas, como elos dessa rede, estarão presentes nas páginas da revista, no site e no boletim eletrônico da RET-SUS, fortalecendo a comunicação em rede. Veículo de informação sobre os elos da rede e para o aprofundamento de temas gerais e específicos que instrumentalizam as escolas para seus diversos papéis, tendo como foco três áreas de concentração — Saúde, Educação e Trabalho —, a Revista da RET-SUS tem como objetivos divulgar informações sobre as escolas e centros formadores, a política de educação na saúde e as experiências, os trabalhos, as produções, os problemas e as soluções educativas inerentes ao cotidiano das escolas, fomentando o debate e a troca de saberes, além de aprofundar temas que subsidiem o trabalho das ETSUS nos seus mais diversos espaços.

O site cumpre dois objetivos principais: ser referência para as escolas e centros formadores de recursos humanos na pesquisa sobre educação profissional em saúde e educação na saúde, reunindo documentos e conteúdos pertinentes às instituições de ensino e indicando outros caminhos de busca; e divulgar notícias sobre as escolas, eventos, novas políticas inerentes ao campo da Educação Profissional, trabalhos e lançamentos de livros, programas, cursos etc.

O boletim eletrônico, por sua vez, anuncia as notícias do site e da próxima edição da revista, bem como traz informações de interesse das escolas, como abertura de cursos, lançamento de programas de governo etc.

Estudos focalizam a trajetória da formação técnica e da regulação profissional de áreas abrangidas pelo Profaps e de Administração e Informações e Registros em Saúde.

## Olhares para a qualificação profissional técnica do SUS

capa

Flávia Lima

“Historicamente, há poucos dados sobre os trabalhadores técnicos em Saúde, apesar de se falar tanto da importância deles no SUS”. A observação é da pesquisadora Márcia Valéria Morosini, coordenadora-geral do projeto *Processo de Qualificação de Trabalhadores Técnicos em Saúde: a conformação de grupos profissionais de nível fundamental e médio*, desenvolvido pelo Observatório dos Técnicos em Saúde, do Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Lateps/EPSJV/Fiocruz). O trabalho, que reúne estudos acerca da qualificação de trabalhadores de áreas abrangidas pelo Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps) do Ministério da Saúde – Hemoterapia, Radiologia, Vigilância em Saúde, Biotecnológico e Atenção em saúde – e de Administração e Informações e Registros em Saúde



Flávia Lima / RET-SUS

e da regulamentação das profissões técnicas de nível médio no Brasil, culminou no Seminário *Trabalhadores Técnicos da Saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS*, realizado entre os dias 7 e 8 de maio, no auditório Joaquim Alberto Cardoso de Melo, na EPSJV. “O seminário não foi uma mera formalidade, mas sim uma exigência que se impõe por compreender que uma pesquisa desenvolvida por uma instituição pública e financiada com recursos públicos deve ser divulgada aos trabalhadores, professores, pesquisadores e gestores do SUS”, frisou Márcia.

Segundo Júlio Lima, coordenador do Observatório dos Técnicos em Saúde e do Lateps, o encontro resulta de esforços iniciados em 2010 e de um trabalho bastante ambicioso, que contou com financiamento do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). “O Observatório faz parte de uma rede nacional que, no Brasil, funciona desde os anos 2000. Dos trabalhos que nós desenvolvemos nesses 13 anos, considero esse projeto o mais completo, tanto do ponto de vista quantitativo, porque envolveu um grande número de pesquisadores, como qualitativo, ao permitir trabalhar com um conceito complexo, como qualificação profissional, hierarquias profissionais e direitos”, disse. Júlio revelou que o projeto envolveu 45 professores-pesquisadores da EPSJV, cinco bolsistas contratados pelo plano diretor do projeto e duas pesquisadoras do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca).

Participaram do seminário os representantes de escolas técnicas e centros formadores do SUS das regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste e responsáveis pelas políticas de educação profissional do Ministério da Saúde.

## ■ Dinâmica do trabalho

Na mesa de abertura, Márcia informou que o objetivo geral foi identificar e analisar os aspectos da formação de alguns grupos de profissionais de nível médio e fundamental, inseridos no setor saúde, observando os determinantes sociais, políticos e econômicos envolvidos no seu processo de qualificação e a expressão das formações técnicas no contexto das dinâmicas do trabalho em saúde. “Esses trabalhadores são indivíduos que têm qualificações marcadas pela não profissionalização, por capacitações realizadas em serviço, em detrimento de uma formação escolar que lhes possa conferir habilitação técnica, e por condições de contratações e remuneração insuficientes, não condizentes com a importância do trabalho que realizam no SUS”, enumerou.

Representando o Ministério da Saúde, a assessora técnica do Departamento de Gestão da Educação na



Márcia Valéria, Lima, Núbia e Gomes: projeto completo e audacioso.

Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Deges/Sgtes/MS), Nubia Brelaz Nunes, conferiu à pesquisa o título de importante instrumento de trabalho para o MS. “A iniciativa da EPSJV é de extrema importância, principalmente por tornar público os resultados”, resumiu. Para ela, o seminário foi importante não apenas por compartilhar as informações pesquisadas, como também pela qualidade dos dados apresentados. “Foi um momento de muita riqueza, não somente em relação ao conteúdo, mas também em relação à qualidade das informações pesquisadas, etapa por etapa”, observou.

Anna Lucia Abreu, diretora da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, no Acre (ETSUS-AC) e representante das escolas da Região Norte na Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), compartilha da mesma opinião. “A pesquisa conseguiu captar a questão da identidade profissional. Devemos recordar que, antigamente, não existia qualificação técnica. A qualificação profissional eram os atendentes e aprendizes e qualquer pessoa podia exercer a profissão. Hoje, há um itinerário formativo e uma identidade com a qual o trabalhador pode se identificar”, descreveu.

Na avaliação da diretora da ETSUS-Blumenau, em Santa Catarina, e coordenadora da Região Sul na RET-SUS, Cláudia Vilela de Souza Lange, o seminário resgatou muito dos cursos técnicos oferecidos pelas escolas. “Foi um trabalho bem feito e a publicação dessa pesquisa será bem recebida pelas ETSUS”, garantiu. Representando a Região Centro-Oeste, a diretora da Escola Técnica do SUS Prof<sup>a</sup> Ena de Araújo Galvão (ETSUS-MS), no Mato Grosso do Sul, Evelyn Ana Cafure, acrescentou que esse é o momento de cuidar da educação profissional em saúde.

Para Damião Mendonça Vieira, diretor da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG) e representante da Região Sudeste na RET-SUS, a pesquisa representa o início de uma caminhada. “Os dados apresentados no seminário são fundamentais para a qualificação dos trabalhadores. Queremos melhorar e aprimorar o SUS. Um evento como este serve para discutir as profissões técnicas e nos ajuda a buscar soluções para os nossos problemas”, avaliou.

Representando a Região Nordeste na RET-SUS, Maria José Camarão, diretora da Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis (EFTS), na Bahia, ressaltou a importância do evento por trazer à tona os trabalhadores técnicos de saúde. “Um evento desse tipo é importante por tornar relevante uma categoria de nível médio que está sempre esquecida nos processos de pesquisa”, disse. Ela observou que a pesquisa já poderia ter ajudado as ETSUS a qualificarem o levantamento da demanda de muitos cursos que estão no contexto do Profaps se tivesse sido executada há mais tempo. “Se tivéssemos tido acesso a uma pesquisa como essa há mais tempo, teríamos uma escola mais qualificada. O importante é tentar institucionalizar uma política de pesquisa continuada”, ressaltou.

Na avaliação da professora da EPSJV e pesquisadora do Observatório dos Técnicos em Saúde, Mônica Vieira, oferecer formação de qualidade aos trabalhadores técnicos implica, também, realizar pesquisas com e sobre os trabalhadores técnicos em saúde, bem como sobre as políticas voltadas aos trabalhadores, a regulação profissional, o mercado e os processos de trabalho e as trajetórias profissionais. Ou seja, sobre temas de que trata o projeto. “Acreditamos que as pesquisas sobre os trabalhadores técnicos em saúde devem ser uma atividade estruturante de uma escola que é referência na educação profissional em saúde”, enfatizou.

Mônica ressaltou ainda a participação das escolas técnicas no seminário para o fortalecimento da pesquisa sobre a educação profissional. “As ETSUS são referências na área para os estados brasileiros. Consequentemente, o desenvolvimento dos nossos estudos ganha sentido quando tentamos analisar questões que partem das preocupações compartilhadas pela Rede de Escolas Técnicas do SUS. Esperamos desenvolver novos estudos e pesquisas com as escolas, retomando uma proposta de fortalecimento da pesquisa sobre a educação profissional em saúde já explorada e que precisa de continuidade”, anunciou.

## ■ Abordagens históricas

O primeiro dia do seminário dividiu-se em três grandes debates. No primeiro, intitulado *Qualificação dos trabalhadores técnicos em saúde e suas aborda-*

*gens histórica e quali-quantitativa*, Júlio Lima trouxe o estudo *A regulamentação educacional e profissional dos trabalhadores técnicos em saúde*. “Tenho 25 minutos para falar de cinco séculos”, brincou. Sua apresentação foi organizada por períodos históricos: entre os séculos 16 e 18; do século 19 até as três primeiras décadas do século 20; entre os anos 1930 e 1970; e, por fim, entre 1980 e 2000. “Não há exatamente uma linearidade, uma vez que a regulamentação profissional deverá ser entendida como um conjunto que faz parte de uma totalidade histórica”, explicou.

Segundo o coordenador do Lateps, entre os séculos 16 e 18, a formação dos chamados praticantes das artes das curas — sangradores, parteiras e boticários — era predominantemente focada na prática, fazia parte do sistema “mestre-aprendiz”. Não havia uma hierarquia profissional — que começou a se desenvolver apenas no século 19 —, assim como não havia distinção, do ponto de vista prático, entre as terapêuticas adotadas pelos médicos, que, em geral, se formavam na Europa, e por outros trabalhadores da saúde. “A regulamentação profissional existia apenas oficialmente. Na prática, essa regulamentação não acontecia, porque os exames que permitiam o exercício profissional dos praticantes eram caros e demoravam a acontecer. Até 1826, qualquer praticante que comprovasse experiência poderia ser titulado como médico”, informou.

Com a transição do trabalho escravo para o trabalho livre, a partir do século 19, a formação escolar gradativamente começou a prevalecer sobre a prática, dando início à hierarquização profissional e à abertura de escolas de medicina e de formação técnica em saúde. Observe, ainda, o controle de algumas áreas, como Farmácia e Odontologia, e o combate ao charlatanismo médico, que passou a ser considerado crime no Código Penal de 1890. “A relação entre Estado, sociedade e Medicina sofre algumas mudanças”, acrescentou.

O século 20, por sua vez, remonta o início do debate sobre o livre exercício de qualquer profissão, independente de formulação e da regulação do Estado. Entre 1930 e 1970, a regulação da relação capital-trabalho e entre compradores e vendedores da força de trabalho ganha destaque. “Com isso, foi criada a legislação trabalhista e houve a regulamentação de algumas profissões, além da separação de algumas formações, como Farmácia e Odontologia, que passaram a ser independentes da Medicina”, destacou.

Nos anos 1970, houve o *boom* da regulamentação educacional e, a partir dos anos 1980, foi a vez da regulamentação profissional e da normatização da formação dos trabalhadores técnicos em saúde, que antes era de responsabilidade apenas do Ministério da Educação. “A partir daí, passou a ser também de responsabilidade do Ministério da Saúde”, citou.



Ainda, na primeira mesa de debate, a coordenadora da Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde e professora-pesquisadora do Lateps, Ana Margarida Campello, apresentou o estudo *Dinâmica da formação técnica e da ocupação de postos de trabalho em saúde no Brasil dos anos 2000*, cujo objetivo foi atualizar e complementar dados relacionados à formação técnica e à inserção profissional dos trabalhadores técnicos em saúde no Brasil já existentes. “Foi um trabalho coletivo, em que buscamos dar segmento a uma série de trabalhos anteriores. O nosso desafio no desenvolvimento desse trabalho foi tentar falar de educação e trabalho de forma relacionada”, explicou.

A pesquisa analisou a dinâmica da formação técnica, a partir de dados do Censo Escolar, com informações do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep/MEC), e da colaboração das secretarias estaduais e municipais de educação e de escolas públicas e privadas, bem como a dinâmica da inserção profissional, usando as pesquisas da Assistência Médica Sanitária (AMS), cujo propósito é mostrar o perfil de capacidade instalada de saúde no Brasil a partir da realização de um inventário completo dos estabelecimentos de saúde. “Nesse caso, mostramos o perfil dos serviços de saúde disponíveis, permitindo a avaliação de sua cobertura, segundo a distribuição de postos de trabalho, equipamentos médicos e serviços de baixa, média e alta complexidade”, detalhou.

Ana destacou como marco temporal da formação técnica e da ocupação dos postos de trabalho em saúde a primeira década de 2000, em especial os anos 1999, 2002, 2005 e 2009. Segundo a pesquisadora, até 1999, o número de matrículas na educação profissional técnica em geral era maior na rede pública que na privada. A partir de 2002, com a política de reforma da educação profissional técnica, houve um abandono do setor público em detrimento do privado, e esse quadro perpetua até os anos 2004. “Mas, na área de saúde, o ensino privado sempre foi superior ao público, com o dobro de matrículas”, revelou.

A pesquisadora informou também que, em 2005, surgiram novas tentativas de recuperação do público e as matrículas no setor começaram a crescer. A partir de 2008, o número de matriculados nas escolas técnicas públicas ultrapassou os anos 1999, quando foram registradas 82.016 matrículas. No que diz respeito à formação técnica em saúde, em 1999, o número de matriculados era de 11% do total da educação profissional. “Neste caso, predominava o setor privado, com 62% da formação técnica de nível médio em saúde. A participação desse setor cresceu ao longo da década estudada: em 2009, menos de 1/4 (24,7%) dos matriculados estudavam em escolas técnicas públicas”, informou.

Quando se analisa a relação entre a formação técnica e os postos de trabalho na área de saúde, verifica-se que, por um lado, a formação é feita principalmente nas instituições privadas e, por outro, a oferta de postos de trabalho é maior no setor público. “O emprego é público, mas a formação é privada. A reforma educacional acentuou a lógica privatizante com o congelamento da oferta pública de educação profissional. É preciso uma afirmação do MEC e do MS quanto à política pública de formação técnica na área da Saúde”, orientou.

Em relação à distribuição regional da oferta de formação profissional e dos postos de trabalho, a pesquisa observou uma leve tendência de desconcentração regional dessa oferta, que, historicamente, sempre se concentrou no Sudeste. “Há também uma leve tendência de diversificação das áreas de formação técnica em saúde, até então concentrada na Enfermagem”.

O trabalho identificou também a idade dos alunos que fazem a formação técnica na área de saúde: a faixa etária é de 20 anos. “Observa-se um retorno à escola de quem já está inserido no mercado de trabalho para buscar um emprego mais qualificado. Há uma indução da demanda pela iniciativa privada e um envelhecimento dos trabalhadores técnicos e auxiliares de saúde”, revelou. Segundo ela, outra tendência observada nos últimos anos é o crescimento da formação técnica e superior em saúde em relação à formação elementar, predominante até os anos 1970.

## ■ Trabalhadores administrativos

Na mesa *Trabalhadores da gestão e da informação em saúde*, a professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Gestão em Saúde (Labgestão/EPSJV), Valéria Castro, apresentou o estudo *Regulamentação e história dos trabalhadores administrativos na gestão da saúde*. A pesquisa contribui para a ampliação das discussões sobre o processo de qualificação e regulamentação existente nesse campo de atuação profissional. “A proposta de estudar os trabalhadores administrativos na saúde surgiu de uma pesquisa anterior que realizamos sobre os profissionais da Região Metropolitana do Rio. A partir dessa experiência e da prática, identificamos algumas questões, trazidas na pesquisa atual”, contou. De acordo com a pesquisadora, há poucos estudos sobre essa área. “Estudar a história dos trabalhadores administrativos da saúde nos permitiu observar que, desde o início do século, eles já atuavam intensamente”, esclareceu.

A pesquisa teve um caráter bibliográfico e documental, trazendo informações de cunho histórico-crítico pertinentes à trajetória da formação dos trabalhadores administrativos que atuam na gestão da saúde. “A pesquisa foi desenvolvida a partir da análise de leis, pare-

ceres, portarias e resoluções que regulamentam a área e da consulta a editais de concursos e cursos, que pudessem contribuir para a compreensão da identidade profissional desses trabalhadores”, detalhou.

Segundo ela, os trabalhadores administrativos, embora sejam essenciais para a organização dos serviços, são comumente designados como trabalhadores da “área meio”, o que lhes atribui grau de importância menor que outros profissionais da saúde. “A categoria é também a mais atingida pela racionalização informatizada ocorrida nas últimas décadas, acarretando, dessa forma, mudanças em seu processo de trabalho”, acrescentou.

Em geral, revelou Valéria, o profissional administrativo não é visto como integrante dos quadros da saúde, subestimando, assim, sua contribuição para a garantia da qualidade dos serviços prestados à população. “No entanto, esses trabalhadores são demandados a resolver diferentes e complexos problemas, tendo que enfrentar códigos e linguagens próprias das áreas assistencial e administrativa”, lembrou. Ela esclareceu que a construção da identidade profissional desses trabalhadores apresenta elementos constitutivos da administração pública, do campo da Saúde e das relações decorrentes das formas de vinculação e de hierarquização do trabalho hegemônico em nossa sociedade, anteriores ao SUS. “Podemos constatar que o trabalho administrativo na gestão em saúde representa, ainda hoje, uma realidade problemática, tanto no que diz respeito às insuficiências da sua concepção técnica quanto a sua indefinição prática. Ou seja, pelas formas imprecisas da sua abrangência concreta”, disse.

Devido à escassez de uma regulamentação específica de formação técnica para atuar como trabalhador de nível médio na saúde — à exceção de alguns concursos públicos de nível federal —, o emprego na área administrativa da gestão da saúde é visto apenas como uma oportunidade de ingressar em carreiras estáveis no serviço público. “Embora tenhamos observado expectativa de ascensão profissional”, acrescentou.

Coube a Sérgio Munck, coordenador e professor-pesquisador do Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde (Lires/EPSJV), apresentar o estudo *Processo de qualificação de trabalhadores técnicos de informação e registros em saúde*, que teve como objetivos aprofundar as discussões sobre a qualificação dos trabalhadores de nível médio que atuam na área de informações em saúde, analisar o processo de constituição e qualificação desse grupo profissional, relacionando-o ao contexto histórico gerador dessa demanda, com foco no período de construção e implantação do SUS, e verificar a sua expressão nas políticas públicas de formação técnica e o contexto que gerou a demanda.



Munck (à esq.): ‘Demanda crescente, mas pouca visibilidade’

A qualificação na área surge na década de 1980, quando também foi criado o Curso Técnico de Registros e Informações em Saúde da EPSJV — iniciado em 1986 —, revelou Munck. A partir da experiência da escola politécnica, foi criada, em 1989, a habilitação profissional de Técnico em Registros de Saúde. “A demanda por esse profissional cresceu entre os anos 1980 e 1990, com a introdução das tecnologias da informação e a maior disponibilidade de dados. Mas os trabalhadores da área de Registros em Saúde são os menos visíveis para a sociedade”, esclareceu.

O pesquisador explicou que, ao contrário do que acontece em outras áreas da Saúde, a formação desses profissionais é feita nas instituições públicas para atuar no SUS. “Esses trabalhadores recebem diversas denominações no mercado de trabalho, muitas vezes são contratados sem formação e não são incorporados no plano de carreira das instituições onde trabalham”, criticou, acrescentando que, hoje, a habilitação em Informações e Registros em Saúde faz parte do Catálogo Nacional dos Cursos Técnicos (CNCT) do Ministério da Educação (MEC).

### Cuidadores de Idosos

O tema *Trabalhadores da Atenção e da Vigilância em Saúde* permeou a terceira mesa de debate. O professor Daniel Groisman, do Laboratório de Educação Profissional e Atenção em Saúde (Laborat/EPSJV), apresentou o estudo *Formação dos cuidadores de idosos: avanços e retrocessos na política pública de cuidados no Brasil*. A pesquisa encontra justificativa no atual panorama social: ao mesmo tempo em que aumenta o número de pessoas que chegam à velhice e necessitam de cuidados por mais tempo, há menor disponibilidade da família para cuidar do idoso. “O Brasil passa por uma crise do cuidado. Com a maior longevidade, aumenta também o tempo de exposição a doenças crônico-degenerativas, exigindo mais tempo de atenção e aumentando a demanda por cuidadores”, informou.

De acordo com Groisman, a pesquisa implicou o estudo de caso do Programa Nacional de Formação de Cuidadores de Idosos (PNFCI), do Ministério da Saúde, lançado em 2008 e interrompido, precocemente, no fim dos anos 2009 e início de 2010, sem que a meta de qualificar 66 mil cuidadores em um só período fosse atingida. “Nós buscamos contextualizar as motivações que levaram ao lançamento da PNFCI e entender os desafios e os entraves que levaram a sua interrupção precoce”, revelou.

Segundo ele, o plano foi lançado quando o Estatuto do Idoso completou cinco anos, encontrando justificativa na baixa escolaridade e qualificação profissional daqueles que cuidam desse grupo populacional. “Não há mais tempo para retrocessos, não podemos privatizar o cuidado e não universalizar o direito. O cuidador não é um trabalhador doméstico, é um profissional da saúde”, frisou.

### ■ Mediadores da saúde

*Qualificação e gênero no trabalho dos agentes comunitários de saúde* deu título à pesquisa apresentada na terceira mesa de debate pela professora-pesquisadora do Lateps, Anna Violeta Durão, e pela pesquisadora do projeto Clarissa Menezes. Elas lembraram que os agentes comunitários de saúde são os mediadores da relação entre Estado e comunidade. De acordo com as pesquisadoras, os primeiros programas de agentes comunitários de saúde foram implantados no Nordeste e tinham como objetivo oferecer trabalho a mulheres desempregadas. “Pela perspectiva de gênero historicamente construída, na divisão social e sexual do trabalho, a responsabilidade do cuidado sempre foi da mulher”, justificou Anna.

Segundo o estudo, o gênero feminino sempre foi predominante nesse contexto. No Rio de Janeiro, as mulheres tornaram-se agentes comunitárias de saúde (ACS) motivadas pela estabilidade no emprego. “Elas decidiram se tornar ACS por causa da necessidade de um emprego e das condições incertas do mercado de trabalho. Observa-

se que elas têm um itinerário profissional errático, começaram a trabalhar cedo. Mas, depois do trabalho como agente comunitário, ganharam o reconhecimento social da comunidade”, informou Anna, acrescentando que 35% dessas profissionais exercem outras atividades remuneradas, enquanto 33% têm outro tipo de formação técnica.

A última mesa do primeiro dia de seminário centrou-se no tema *Qualificação e identidade profissional dos trabalhadores técnicos da vigilância em saúde: entre ruínas, fronteiras e projetos*. O coordenador do Núcleo de Tecnologia Educacional em Saúde (Nuted) da EPSJV, Carlos Eduardo Batistella, lembrou as antigas práticas de vigilância sanitária, como o isolamento de pessoas com doenças infecciosas. A partir dos séculos 19 e 20, a vigilância foi sendo incluída na saúde pública — hoje, as vigilâncias sanitária, epidemiológica, ambiental e do trabalhador conformam a grande área da Vigilância em Saúde. “A partir da década de 1960, houve uma expansão conceitual de vigilância em saúde. Além de cuidar das doenças infecciosas, a área também passou a atuar sobre os agravos à saúde pública”, recordou.

A pesquisa revela que a formação dos trabalhadores da Vigilância em Saúde caracteriza-se pelo treinamento em serviço, assim como acontece com muitas funções de nível médio e técnico da Saúde. A partir da década de 1990, essa formação passou a ser mais estruturada, mas ainda é uma profissão que não possui referência de nível superior.

Segundo Batistella, das 36 instituições de ensino técnico em saúde que hoje fazem parte da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), onze oferecem o Curso Técnico em Vigilância em Saúde. “Vamos começar a ter um conjunto cada vez maior de técnicos, mas isso não significa uma profissionalização da categoria. O trabalho e os trabalhadores de Vigilância em Saúde são pouco configurados e com uma grande fragmentação institucional. O grande contratador é o Estado, com critérios de admissão difusos e diferentes vínculos institucionais”, destacou.



Groisman (à esq.), Batistella, Márcia Lopes, Anna Violeta e Clarissa: pesquisas revelam que a formação dos trabalhadores caracteriza-se pelo treinamento em serviço.

## ■ Profissionais das terapêuticas

O segundo dia do seminário foi dedicado ao tema *Trabalhadores de diagnóstico e de terapêuticas*, além de fazer um balanço do projeto da EPSJV e seus desafios. A coordenadora do projeto e pesquisadora do Lateps, Daiana Crús Chagas, apresentou o estudo *Técnico de nível médio em Hemoterapia: estudo exploratório de uma profissão*. Ela traçou um panorama histórico das regulamentações e normatizações na área, datadas entre os anos 1960 e 1970, culminando, na década de 1980, com o Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados. “Nessa época, houve um clamor social para regular o sangue no país por causa da aids. Era necessário ter uma regulamentação e normatização do setor e houve debates constituintes sobre como melhorar o sangue e sobre a privatização ou a estatização do setor”, lembrou.

De acordo a pesquisadora, devido ao advento do HIV/aids, a Constituição Federal de 1988 proibiu o comércio de sangue no Brasil e acabou com a prática de pagar o doador e vender o sangue. “O sangue passou a ser uma questão de segurança nacional”, recordou. Daiana revelou ainda que, nas décadas de 1990 e 2000, com a criação de hemocentros no país, o Brasil alcançou a autossuficiência na produção de hemoderivados, ao mesmo tempo que buscou maior qualidade do plasma nacional, responsável pela produção dos hemoderivados.

A pesquisa também identificou que, até a década de 1960, não havia uma exigência específica para a formação do profissional de hemoterapia — responsável pela coleta e pelo processamento do sangue. Só a partir da década de 1970, com a normatização do setor, a formação foi sendo regulada. Desde 2008, o Curso Técnico em Hemoterapia faz parte do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do MEC. “Esses profissionais não têm o trabalho regulamentado, só a formação. Mas, na prática, a maioria dos que atuam na área são técnicos de laboratório que fazem cursos de atualização no próprio local de trabalho”, salientou.

No mesmo debate, o professor-pesquisador do Laboratório de Educação Profissional em Manutenção de Equipamentos de Saúde (Labman) da EPSJV, Sérgio Oliveira, apresentou o resultado do estudo *Qualificação dos técnicos em radiologia: história e questões*. De acordo com ele, o objetivo da pesquisa foi analisar os processos de formação e de trajetória profissional dos técnicos nessa área, bem como os embates sociais e políticos que cercam a profissão.

A pesquisa revelou que a Radiologia inicia-se no Brasil no final do século 19. Durante a primeira metade do século 20, os cursos de formação eram restritos apenas aos profissionais médicos. “O operador de raio-X tinha sua formação feita no serviço”, lembrou. Segundo o pesquisador, na década de 1950, foi criada a primeira



Oliveira (à esq.): ‘Não há escola pública suficiente’.

certificação desse profissional e, em 1971, passou a ser obrigatório o Ensino Médio para o exercício da profissão. Em outubro de 1985, com a consolidação do trabalho em Radiologia, foi sancionada a Lei nº 7.394, que regula o exercício da profissão de técnico em radiologia, e, em 1987, foi criado o Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia (Conter), primeiro conselho de profissionais técnicos da área da Saúde.

Oliveira informou que a maioria dos profissionais da área tem entre 21 e 30 anos e atua na Região Sudeste. Entre os profissionais mais jovens, prevalece a formação de tecnólogo. Já entre os mais velhos, a formação técnica. Ainda em relação à formação, o setor privado é predominante. “Não há escola pública suficiente para a formação desses profissionais. Além disso, quase 60% desses profissionais consideram que a formação é insuficiente”, destacou.

A pesquisa identificou que 58,5% dos entrevistados consideram que suas condições de trabalho são precárias, falta estrutura, treinamento, equipamentos de segurança e de manutenção e aferição dos aparelhos. “Se um serviço de imagem parar, um hospital também para, mas isso não é reconhecido pela instituição, que oferece baixos salários e não valoriza esse trabalhador”, disse.

Coube à pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Técnicas Laboratoriais em Saúde (Latec) da EPSJV, Bianca Veloso, apresentar o trabalho *Processo de qualificação dos técnicos em análises clínicas no Brasil: primeiras aproximações*. Ela esclareceu que, no Brasil, ao contrário de outros países, o técnico em análises clínicas é um profissional de nível médio e, apesar de ser responsável pelos laudos dos exames, ele não assina o documento, que deve ser assinado por um profissional de nível superior.

Segundo o estudo, a profissão de técnico em análises clínicas surgiu no século 19, junto com os laboratórios. No início, a função era exercida por profissionais de nível superior e pelos chamados práticos em saúde.

“É uma categoria desamparada pela lei. Já foram apresentados três projetos de regulamentação da profissão, mas nenhum foi aprovado”, lamentou a pesquisadora.

Na mesa de debate, a analista de ensino técnico da Coordenação de Educação do Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (Inca), Fátima Meirelles, apresentou os resultados do estudo *O processo de constituição histórica e social dos técnicos de nível médio em Citologia e seus reflexos na qualificação desses trabalhadores*. A analista lembrou a chegada da Citologia no Brasil, em 1942, e o surgimento do exame Papanicolau, preventivo de câncer de colo de útero, no ano seguinte. “Com a difusão do exame e a carência de profissionais, surgiu, em 1968, a primeira escola de Citopatologia no país”, destacou.

O processo de regulação do citotecnologista teve início na década de 1970, com os programas de controle do câncer. Em 1989, o Parecer nº 353, do Conselho Federal de Educação, criou a habilitação profissional de Técnico em Citologia, instituindo as diretrizes curriculares e as atribuições do processo de trabalho do citotécnico. “Mas, ainda hoje, esse trabalhador não tem seu processo de qualificação consolidado, nem regulação profissional e tem vínculo trabalhista precário”, lamentou.

Fátima revelou que, no Brasil, são realizados cerca de 11 milhões de exames por ano, em quatro mil laboratórios de análises clínicas. “Mesmo com a importância que têm para o SUS, os técnicos em citologia são esquecidos pelas políticas públicas no que se refere à regulação da educação e do trabalho”, concluiu.

O estudo *O processo de constituição histórica e social dos técnicos em Histologia e seus reflexos na qualificação deste grupo*, coordenado pelo professor-pesquisador do Latec, Leandro Medrado, foi o último a ser apresentado. Chamados de preparadores até o fim

da década de 1910, o profissional de Histologia — que prepara a lâmina com o material que será analisado pelo citotécnico — tem seu processo de trabalho marcado pela submissão aos profissionais médicos e pela falta de atenção das políticas públicas. “É um trabalho de média complexidade no SUS, mas é um trabalhador com baixa qualificação, muitas vezes realizada em serviço, como um adestramento”, observou. Segundo o estudo apresentado por Medrado, a partir de 1975, a Sociedade Brasileira de Histologia (SBH) passou a fazer exames para certificar os profissionais aptos a exercerem a profissão.

A última mesa do seminário foi dedicada ao balanço do projeto e às possibilidades de desdobramentos, conduzida pela coordenadora-geral Márcia Valéria Morosini. Em sua avaliação, o evento ajudou a colocar em prática a ideia de rede. “O que a gente produz é para ser socializado com os demais integrantes da RET-SUS. As questões que elas levantam nos alimentam e nos fortalecem”, finalizou.

Anteriormente, Monica Vieira apresentou o projeto *As trajetórias ocupacionais e educacionais como possibilidade de pesquisa*. “Essa pesquisa é parte do projeto de pesquisa da EPSJV, está inserida no contexto do Observatório dos Técnicos em Saúde, atualizando, expandindo e aprofundando resultados já disponíveis”, explicou.

O seminário encerrou com o lançamento do novo sítio do Observatório dos Técnicos em Saúde, fortalecendo sua missão de produzir estudos e pesquisas sobre o trabalho técnico, a educação profissional e as políticas sociais de educação e saúde, buscando disponibilizar um conjunto de dados e informações em publicações impressas e eletrônicas para alunos, professores, pesquisadores, gestores do SUS, sindicatos e associações profissionais dos trabalhadores técnicos. ■



Medrado (à esq.): ‘Trabalho de média complexidade no SUS e um trabalhador com baixa qualificação’.

# Ena de Araújo Galvão

'A invisibilidade dos profissionais técnicos da Saúde é real'

entrevista

Jéssica Santos

Os profissionais de nível técnico na área da saúde são de fundamental importância para o SUS. No entanto, eles sofrem com um processo de invisibilidade, ora como resultado de um modelo centrado na figura do profissional médico, ora pela própria divisão social do trabalho em saúde, marcado pela fragmentação no processo de cuidar e pela separação entre concepção e execução. A observação é da pedagoga Ena de Araújo Galvão, diretora da Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb). Nesta entrevista à RET-SUS, ela analisa o tema da invisibilidade dos profissionais técnicos em saúde, a partir de suas raízes históricas. Ena é especialista em educação tecnológica e mestre em Ciências da Saúde. Em 2004, recebeu o Prêmio Gente que faz saúde, concedido pela Organização Pan-Americana da Saúde. Participou com um grupo de especialistas liderados pela enfermeira sanitária Izabel dos Santos da elaboração e execução de momentos importantes da educação profissional na saúde, tais como o Projeto Larga Escala, na década de 1980, visando à formação profissional dos trabalhadores de nível médio e fundamental inseridos nos serviços de saúde e viabilizando a criação de escolas e centros formadores do SUS, o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), na década de 1990, com vistas à melhoria da qualidade da atenção à saúde, por meio da redução do déficit de pessoal dos auxiliares em enfermagem qualificado e do apoio e fortalecimento das instâncias de formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, e o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), instituído em 2009, tendo como meta qualificar ou habilitar 745.435 trabalhadores em cursos de educação profissional para o setor saúde, já inseridos ou a serem inseridos no SUS, no período de oito anos. "Para os profissionais técnicos, resta a cultura dos procedimentos, muitas vezes acrítica e repetitiva. A organização do trabalho é fortemente influenciada por uma cultura de supervisão verticalizada, onde prevalecem os que "mandam", cabendo ao profissional técnico obedecer normas e regras", destaca.

## A invisibilidade dos profissionais técnicos da Saúde é real?

É real. Em minha opinião, essa invisibilidade reside, em primeiro lugar, na história da educação. Sem pretender esgotar o tema da qualificação profissional e suas diferentes nuances e interpretações dentro da legislação de ensino, podemos citar três períodos em que a legislação de ensino reforça diferenças de forma e de conteúdo em relação aos profissionais técnicos e os demais. O primeiro inicia-se com o ensino dos ofícios, criado pelo Decreto nº 7.566/1909. O regulamento pretendeu ajudar as classes proletárias a vencer as dificuldades da luta pela existência e fazê-las adquirir hábitos de trabalho profícuo, favorecendo seu afastamento da ociosidade, da escola do vício e do crime. A política já nasce segregando. O segundo período vai da Proclamação da República até os anos 1960 e traz transformações substanciais no campo da qualificação profissional. Aparecem as escolas patrocinadas pelos governos federal e estaduais, pela Igreja Católica e por trabalhadores organizados em associações ou sindicatos. O aprendizado profissional foi sendo substituído por um ensino mais genérico, decorrente do processo de industrialização do país. Aqui surgem os serviços e as escolas da Rede S (Senai, Senac, Sesi etc.). A Lei Orgânica do Ensino Secundário (nº 4.244, de 9 de abril de 1942) valorizava o acadêmico, o propedêutico e o aristocrático, mantendo afastada a classe social mais pobre. Para estas classes, as leis orgânicas que regulavam o ensino profissional seriam capazes de dar conta das necessidades impostas e regulavam o horizonte do ensino profissional, pautado pelo mercado de trabalho. Mais uma vez, a natureza dualista do ensino ganha espaço: para os pobres a escola profissionalizante e para a classe média, a escola propedêutica [é um termo histórico originado do grego que significa referente ao ensino. Trata-se de um curso ou parte de um curso introdutório de disciplinas em artes, ciências, educação etc. É o que provém ensinamento preparatório ou introdutório, os chamados conhecimentos mínimos]. Durante muito tempo o atual Ensino Médio, antigo Secundário, ficou restrito àqueles que prosseguiriam seus estudos no nível superior. Enquanto que a educação profissional

era voltada aos pobres e desvalidos. O terceiro período diz respeito à década de 1970, quando houve a promulgação da Lei nº 5.692, de 1971, que fixou as diretrizes para o ensino de 1º e 2º graus, até os tempos atuais. Naquela época, a sociedade brasileira vivia um momento de exceção com a tomada do poder pelos militares. A rápida urbanização exigia maior nível de escolaridade dos empregados. Era o período do milagre econômico (1968 a 1973), em que a formação profissional assumiu algum destaque, na medida em que precisava dar resposta às condições gerais da produção capitalista. A nova legislação de ensino aprovada manteve ainda o duplo aspecto para justificar a educação profissional: atender à demanda de técnico de nível médio para o mercado de trabalho e conter a pressão para a entrada no Ensino Superior. Finalmente, na década de 1990, foi promulgada a nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB), nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, trazendo maiores possibilidades de avanços para a educação profissional.

### Onde mais observamos esta invisibilidade?

Além dessa questão histórico-legal, vejo o aspecto cultural em que o trabalho e trabalhador técnico em saúde não são valorizados. Há os que pensam e os que executam, e os executores são exatamente os profissionais de nível médio. No campo da educação formal, as políticas sempre foram excludentes, cabendo aos trabalhadores técnicos cursos noturnos, de baixa qualidade, com metodologias e material didático inadequados para a educação de adultos. Não há foco nas experiências de trabalho desses profissionais já inseridos no mercado, seja ele formal ou informal.

### Como essa invisibilidade se manifesta na organização do trabalho dentro do SUS?

No caso do SUS, há forte predominância do modelo centrado na doença, no hospital, no individual, sendo requeridos os profissionais de nível superior que têm melhores condições de resolubilidade, até porque estão no comando, gerindo os processos de trabalho dos profissionais de nível médio. Para os profissionais técnicos, resta a cultura dos procedimentos, muitas vezes acrítica e repetitiva. A organização do trabalho é fortemente influenciada por uma cultura de supervisão verticalizada, onde prevalecem os que “mandam”, cabendo ao profissional técnico obedecer normas e regras. A questão do gênero colabora também com essa invisibilidade, principalmente em algumas categorias profissionais.

### A falta de identidade profissional das diversas categorias de profissionais técnicos na área da Saúde influencia a questão da invisibilidade?

No meu entender ainda há dificuldade, por parte das famílias e dos conselhos profissionais, em aceitar e reconhecer o trabalho do pessoal de nível médio. Isso se repete nos serviços



de saúde onde a regulação é bastante presente, deixando para esse pessoal a responsabilidade da execução de tarefas “supervisionadas” e que na verdade não as são.

### Quais seriam os caminhos para superar o problema da invisibilidade?

Vejo como possibilidades o estabelecimento de políticas que levem a decisões colegiadas, trabalho em equipe e valorização dos servidores, tanto no que diz respeito aos salários quanto aos processos de educação permanente, o planejamento participativo, a autonomia e a responsabilização das tarefas a eles confiadas, além de um processo de avaliação dos serviços e trabalhadores, redundando em motivação financeira e de mérito.

### Como a formação profissional e o trabalho em rede podem contribuir para mudar essa realidade?

Hoje, as redes têm um papel fundamental nas mudanças, nas mobilizações e na participação social. O trabalho em rede permite visualizar a construção coletiva, ao mesmo tempo que o ator se vê empoderado e contemplado como parte inerente dessa construção.

### Qual a importância de se discutir o tema da invisibilidade profissional com os próprios trabalhadores técnicos?

É um longo caminho a seguir, pela própria cultura brasileira, onde a fragmentação do trabalho é evidente. Os profissionais de nível médio tendem a reproduzir a cultura institucional da desvalorização que sofreram e sofrem nos serviços. Diálogo, responsabilização e pactuação podem ajudá-los a sair de grupos, transformando-os em equipes. A promoção de debates sobre processo de trabalho e importância de cada integrante na consecução dos objetivos institucionais pode também dar visibilidade ao trabalhador técnico. Por fim, observo que precisamos falar sobre as novas tecnologias que têm sido incorporadas e sobre o cuidado, não como algo filantrópico, mas como ato que exige mais que um saber fazer, e sim um saber ser. ▣

Aluna do Curso Técnico em Saúde Bucal é eleita vereadora de cidade da Zona da Mata de Minas Gerais e afirma que a formação é o diferencial de seu mandato.

## De aluna da ESP-MG a vereadora de Guidoal, em Minas Gerais

### trajetórias

Ana Paula Evangelista

Luciana Rodrigues Palmeira é vereadora do município de Guidoal, localizado na região da Zona da Mata, a 298 km da capital Belo Horizonte, em Minas Gerais. Eleita em 2012, com 234 votos, ela, que nunca havia se envolvido com a política, aceitou o desafio de fazer mais por sua cidade, principalmente no que se refere à área da Saúde, já que atuou como agente comunitário de saúde por quatro anos, além de estar cursando o Técnico em Saúde Bucal, oferecido pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG).

A mais nova vereadora ingressou no curso técnico em abril de 2012 e precisou dividir o tempo dedicado à campanha eleitoral com as atividades da formação. “Sempre sonhei em fazer a formação em Saúde Bucal e, apesar da campanha eleitoral, que exigiu dedicação e empenho, não faltei às aulas nem às atividades de dispersão”, informou.

A formatura de Luciana está marcada para agosto deste ano. Mas, mesmo antes de concluir o curso, ela já afirma o quanto a formação contribui para sua atuação política, visto que a saúde é o principal desafio de seu mandato. Vale citar que a unidade de saúde da cidade, incluindo os serviços de odontologia, que era referência no estado, foi afetada pela pior enchente da história de Guidoal, em 2012. Na ocasião, o Rio Xopotó, que corta a cidade, subiu 15 metros, destruindo várias casas e deixando dois mil dos sete mil habitantes do município desabrigados. “Iniciamos a gestão numa situação muito delicada. Por isso, meus projetos iniciais estão voltados para a recuperação da cidade e a normalização dos serviços”, planeja Luciana.

A vereadora afirma que pretende exercer tão logo a função de técnico em saúde bucal e revela a importância da escola na formação para o sistema de saúde público. “O trabalho que a ESP-MG desenvolve é de fundamental importância, pois forma profissionais capacitados para atuar no SUS, diminuindo cada vez mais nossas carências e aumentando a qualidade do atendimento”, observa. ■



Arquivo ESP-MG



Cristiane acredita que a formação técnica contribuirá no trabalho de promoção da saúde em município de Minas Gerais.

## Aluna da ESP-MG é eleita vice-prefeita de São Sebastião da Vargem Alegre

### trajetórias

Ana Paula Evangelista

A exemplo de Luciana Rodrigues Palmeira (ver página anterior), Cristiane de Oliveira Pinto Briguento concilia as atividades do Curso Técnico em Saúde Bucal com a função de vice-prefeita de São Sebastião da Vargem Alegre, cidade de Minas Gerais emancipada em 1995 e cuja população chega a cerca de 3 mil habitantes. Aos 34 anos de idade, a aluna da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG), que já foi eleita vereadora, em 2008, tem como principal desafio para os quatro anos de mandato a promoção da saúde.

Cristiane iniciou na área da Saúde como auxiliar em saúde bucal, função que exerceu durante sete anos. Em 2012, ingressou no curso técnico. "A formação ampliou as minhas funções dentro do consultório, junto ao cirurgião dentista, e serviu também como ferramenta na minha função política", observou. Segundo ela, a proposta é aproveitar o conhecimento adquirido através da formação técnica em sua gestão como vice-prefeita, bem como aplicar, no posto de Saúde da Família em que trabalha, o que aprendeu no Curso Técnico em Saúde Bucal.

Na avaliação de Damião Mendonça, diretor-geral da ESP-MG e coordenador regional da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), pela Região Sudeste, a experiência em cursos técnicos proporciona uma visão mais ampla do processo e das políticas de saúde. "O profissional que faz um curso consegue entender os contextos e as nuances da saúde pública em níveis micro e macro", opinou. Para ele, o incentivo à capacitação técnica implica também aumentar o horizonte do profissional. "O técnico capacitado percebe a saúde para além do cotidiano e da sala de aula. Em contato direto com o cidadão, ele tem a percepção dos benefícios e dos desafios da saúde pública e, ao assumir um cargo de gestão, traz para a arena política os dilemas do cotidiano, contribuindo de forma diferenciada para a formulação das políticas de saúde", concluiu. ■



Arquivo pessoal

## ETSUS Blumenau forma novos técnicos em saúde bucal

A Escola Técnica de Saúde de Blumenau, em Santa Catarina, formou a décima turma do Curso Técnico em Saúde Bucal. As aulas foram iniciadas em 25 de outubro de 2012, no município de Rio do Sul, e contou com a participação de 34 trabalhadores do Sistema Único de Saúde da Região Alto Vale do Itajaí, que abarca as cidades de Agrolândia, Agronômica, Atalanta, Braço do Trombudo, Ibirama, Imbuia, Ituporanga, Laurentino, Lontras, Petrolândia, Presidente Nereu, Rio do Oeste, Rio do Sul, Salete, Santa Terezinha, Taió, Vidal Ramos e Witmarsun. O curso foi dividido em 1.800 horas de aula, sendo 800 horas para o módulo de Auxiliar em Saúde Bucal e o restante para a formação técnica.

Para a equipe pedagógica da ETSUS Blumenau, a formação possibilitou que os alunos atingissem as devidas competências para desenvolver o trabalho com mais confiança, responsabilidade e segurança. Além disso, a certificação desses novos profissionais permite a inscrição no Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina como técnicos em saúde bucal.

Na cerimônia de formatura da turma, realizada em 24 de maio, os alunos homenagearam os integrantes da escola pela dedicação e compromisso com a formação para o SUS. "Aos funcionários, direção, professores e coordenadores da escola, nossa eterna gratidão por terem se preocupado em nos capacitar com sabedoria, humanismo e responsabilidade [...]. Juntos alcançamos o mesmo objetivo: a busca pela qualificação de trabalhadores do SUS. Com isso, garantiremos a qualidade de vida dos usuários do SUS", discursaram. A ETSUS Blumenau atende os 53 municípios das macrorregiões de saúde da Foz do Rio Itajaí e do Vale do Itajaí, realizando a capacitação e a formação dos trabalhadores do SUS.

## Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso em destaque na ETSUS-MS



Acervo ETSUS-MS

A Escola Técnica do SUS Prof<sup>a</sup> Ena de Araújo Galvão (ETSUS-MS), em Campo Grande, no Mato Grosso do Sul, em conjunto com as gerências estaduais de Saúde do Idoso e da Estratégia Saúde da Família, oferece o Curso de Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso para Agentes Comunitários de Saúde. A formação, com carga horária de 80 horas, é financiada pelo Programa de Formação dos Profissionais de Nível Médio para o SUS (Pro-faps), do Ministério da Saúde.

Segundo a coordenadora pedagógica Ewangelina Aparecida Pereira da Cunha, o curso faz parte do planejamento das atividades de formação da ETSUS. "A saúde do idoso é uma prioridade regional e nacional. Os agentes comunitários são trabalhadores fundamentais na Estratégia Saúde da Família por desenvolverem, prioritariamente, ações de cunho educativo junto à população em geral", justificou. O aperfeiçoamento destina-se aos trabalhadores dos 79 municípios do estado. Até outubro de 2013, serão formadas 65 turmas com 20 alunos em cada uma, em média.

## ETUS-AC forma técnicos em agentes comunitários de saúde

A Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, no Acre, vinculada ao Instituto Dom Moacyr, certificou como técnicos 70 agentes comunitários de saúde do município de Sena Madureira, abrangendo as áreas urbana e rural da cidade. A cerimônia de formatura foi realizada no dia 19 de junho, com a presença do diretor-presidente do Instituto Dom Moacyr, Marco Brandão, do prefeito do município, Mano Rufino, e da diretora da ETSUS-AC, Anna Lúcia Abreu.

Realizada com recursos do governo do estado do Acre, a formação contou com a participação de jovens e adultos que atuam no sistema de saúde municipal — a maioria não tinha o Ensino Médio concluído e realizou a elevação da escolaridade concomitante à formação profissional. Moradora da zona rural de Sena Madureira, Laide Vicente foi uma das alunas a concluir o curso. Ela trabalha acompanhando 52 famílias nos seringais Porangaba e Curitiba, no Alto Rio Yaco. "Sou filha de parteira tradicional, sempre admirei o trabalho de minha mãe, ajudando as pessoas. Fui voluntária por um tempo, na área da saúde, depois passei no concurso para agente comunitário de saúde. Chego a ficar de 15 a 20 dias fazendo visitas nos varadouros. Vale a pena saber que as orientações que estou passando podem salvar vidas", comemorou. O agente comunitário de saúde é o profissional responsável pelo acompanhamento das famílias com o objetivo de fortalecer a atenção básica, de forma preventiva.



Acervo ETSUS-AC

## ETSUS-RR comemora seu nono aniversário

A Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima (ETSUS-RR) promoveu, no dia 17 de maio, evento em comemoração aos nove anos de sua criação. A cerimônia aconteceu na Secretaria de Saúde do estado e contou com a participação dos gestores e servidores da instituição. Sob o tema *Cuidando da saúde física, emocional e espiritual do servidor do SUS*, o evento contou com uma mesa de debate sobre os temas da saúde do trabalhador, da sobrecarga físico-emocional relacionada às condições de trabalho e da qualidade de vida, espiritualidade e controle emocional, conduzida pela profissional do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, Ana Paula Carvalho, pela psicóloga da ETSUS-RR, Sigrid Gabriela Duarte, e pelo psicólogo e terapeuta Wagner Costa. A diretora geral da escola, Tânia Soares de Souza, o secretário estadual de saúde, Antônio Leocádio Vasconcelos Filho, e o deputado estadual Joaquim de Freitas Ruiz (PV-RR) fizeram o pronunciamento de abertura do evento.

A programação contou também com atividades de ginástica laboral para os participantes, atendimentos de saúde, como aferição de pressão arterial, medição da taxa de glicose e orientação sobre o cuidado com a saúde bucal, cortes de cabelo e massagem corporal, realizados por profissionais do Senac-RR, emissão de 92 carteiras de estudante e uma exposição de fotos que mostrou alguns momentos importantes vivenciados pela escola, os cursos oferecidos e a construção da nova sede.

### ESP-CE organiza primeira turma do Curso Técnico em Prótese Dentária

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) encerrou o processo de identificação dos profissionais que irão compor a primeira turma do Curso Técnico em Prótese Dentária (CTPD). Serão 25 alunos, indicados por seus gestores. Eles são trabalhadores dos centros de especialidades odontológicas (CEOs) e laboratórios de prótese instalados em Fortaleza e na Região Metropolitana, especificamente nos municípios de Caucaia, Eusébio, Maracanaú, Itaitinga, São Gonçalo do Amarante, Pindoretama e Cascavel.

As aulas teóricas do curso técnico acontecem nas dependências da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps) da ESP-CE. Composto por quatro módulos, o curso tem 1.950 horas de aula, distribuídas em 1.300 horas de teoria e prática e 650 horas de estágio supervisionado.

Essa formação encontra justificativa na carência de profissionais na área no estado do Ceará. De acordo com o Conselho Regional de Odontologia, há somente 238 técnicos em prótese dentária inscritos na instituição, e a maioria não é vinculada ao SUS. O objetivo do curso é formar profissionais técnicos para atuarem nos laboratórios de prótese dentária do SUS, observando o compromisso social e ético no desempenho de suas funções, tendo em vista a necessidade dos serviços e da população.

### ESP-MG realiza aula prática do Curso Técnico em Enfermagem

Os alunos do Curso Técnico em Enfermagem da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG) participaram, no dia 14 de junho, de aula prática sobre ventilação mecânica em pacientes críticos, no Laboratório da Unidade Geraldo Valadão da escola. Os alunos aprenderam técnicas de atendimento emergencial, além de identificar o material utilizado na ventilação mecânica, manusear vias aéreas e reconhecer fluxos de oxigênio de pacientes adultos e crianças. A enfermeira Oricema Miranda, docente do curso, destaca a importância dos momentos de prática para a formação dos alunos. "Este tipo de aula, independentemente do curso, é o momento em que o aluno tem a oportunidade de efetivamente praticar uma técnica que ele só ouviu falar ou leu no livro", observou.

A aluna e auxiliar de Enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Barreiro, Virgínia Maria Coimbra Reis, destaca as vantagens de contar com esse espaço de aprendizado. "No laboratório, temos a oportunidade de tirar todas as dúvidas e de acessar o material certo para cada procedimento", comentou. A auxiliar de enfermagem na UPA Barreiro, Maria de Fátima Santos Cordeiro, faz a mesma observação. "Mesmo já sendo formada há 28 anos, aprendi uma técnica que eu nunca tinha presenciado no meu local de trabalho", exemplificou.

### Cefor-PB promove encontros pedagógicos para seus docentes

O Centro Formador de Recursos Humanos na Paraíba (Cefor-PB) promoveu, nos dias 6, 14 e 18 de junho, três encontros pedagógicos com os coordenadores e representantes dos professores dos cursos técnicos em Hemoterapia, Vigilância em Saúde e Saúde Bucal. Todos aconteceram na sede da instituição, em João Pessoa.

Segundo a diretora pedagógica do Cefor-PB, Candice Chiara, essa iniciativa tem como objetivos a discussão e a consolidação dos estágios supervisionados, tanto no que se refere à fundamentação teórica quanto a sua aplicabilidade. "Como esses cursos são pioneiros no estado, é necessário que o Cefor-PB, enquanto escola técnica formadora para SUS, discuta e construa, coletivamente, essa etapa do processo de formação, o que fortalece a regionalização e colabora com a formação dos educandos, para que reflitam suas práticas e, assim, consigam ter um processo de trabalho mais humano e integral, respeitando os princípios constitucionais do SUS", disse.

Atualmente, mais de 400 trabalhadores do SUS fazem os três cursos técnicos oferecidos pelo Cefor-PB: 252 em Vigilância em Saúde; 153 em Hemoterapia; e 42 em Saúde Bucal. Os cursos acontecem em João Pessoa, Campina Grande, Patos, Sousa, Cajazeiras, Catolé do Rocha, Monteiro, Princesa Isabel e Cuité, contemplando também trabalhadores de diversos municípios do entorno.



Arquivo Cefor-PB

## Escola de Blumenau promove aperfeiçoamento em Saúde Mental



Acervo ETSUS-Blumenau

A Escola Técnica do SUS de Blumenau concluiu, em maio de 2013, mais uma turma do Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental, com carga horária de 200 horas. Por meio do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps) do Ministério da Saúde, a formação contemplou 26 profissionais de nível superior e médio que trabalham na atenção à saúde mental da região da Associação Municípios do Alto Vale do Itajaí (Amavi).

O curso abordou a importância do trabalho em equipe, instrumentalizou o profissional para um cuidado mais humanizado e promoveu a discussão sobre a importância das redes na continuidade da atenção à saúde, possibilitando a articulação entre a teoria e a prática nos diferentes contextos do processo de trabalho, segundo as especificidades de cada formação e profissão.

## ESP-MG planeja formar mais de 200 agentes comunitários de saúde em oito municípios

A Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG) planeja ofertar, em julho, a Primeira Etapa Formativa do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde em oito municípios mineiros. São eles: Águas Formosas; Umburatiba; Padre Paraíso; Itaipé; Santo Antônio do Amparo; Camacho; Cana Verde; e Ervália. Serão sete turmas, totalizando, aproximadamente, 250 alunos. As aulas serão ministradas nos municípios polo de cada região.

A escola programa oferecer, ainda neste ano de 2013, mais 34 novas turmas da formação em outros municípios, somando mais de mil vagas. O curso é direcionado a profissionais que já atuam no SUS de Minas Gerais e conta com recursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps) do Ministério da Saúde, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas e gestores municipais. Em 2012, a ESP-MG qualificou mais de 800 agentes comunitários de saúde em 23 municípios mineiros.

## Cetas conclui atualizações para auxiliares e técnicos em laboratório e em enfermagem

Duas atualizações fizeram parte do contexto recente do Centro de Educação Técnico Profissional na Área da Saúde (Cetas), em Rondônia. A primeira, em Biossegurança e Variáveis Pré-Analíticas, para auxiliares e técnicos em laboratório, ocorreu entre os dias 22 de abril e 3 de maio. Para esse curso, foram oferecidas 24 vagas, com carga horária total de 40 horas, sendo 36 horas teóricas e quatro horas de dispersão em serviço. Segundo a coordenadora local, Ednéia Rodrigues do Nascimento, o curso tratou das práticas seguras em laboratório, com foco nas condições de saúde dos profissionais e na correção dos exames complementares, uma vez que os temas fazem parte do contexto de atenção integral ao usuário do SUS.

A segunda atualização, em Tratamento de Feridas, foi concluída em maio, na Regional de Saúde do município de Ariquemes. O curso, com carga horária de 20 horas, contou com a participação de 24 auxiliares e técnicos em enfermagem que atuam na atenção básica e na média complexidade do município. De acordo com a enfermeira e coordenadora do curso, Joelma Rosária da Silva, o objetivo da atualização foi capacitar os servidores quanto à compreensão dos fatores que englobam as lesões de pele, com foco na manutenção da integridade da pele e na intervenção adequada no tratamento das feridas. O mesmo curso foi promovido também no município de Buritis, entre os dias 3 e 7 de junho. Já os profissionais da cidade de Guajará-Mirim participaram dessa atualização entre os dias 17 e 21 de junho.

A diretora do Cetas, Angelita Mendes, explica que a escola vem reafirmando seu papel de contribuir para a melhoria da saúde do estado de Rondônia, desenvolvendo a formação técnica profissionalizante e facilitando e apoiando as ações que visam à qualificação da atenção na rede integrada do SUS. Angelita ressalta, ainda, que diversos outros cursos serão desenvolvidos em 2013, para qualificar e habilitar servidores do SUS nos diversos municípios.



Acervo Cetas

### Oficina de Educação Popular em Saúde Mental da ESP-MG inicia segunda etapa

Lideranças de saúde de acampamentos e assentamentos do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) do estado de Minas Gerais participaram, nos dias 3 e 4 de junho, na Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG), da segunda das três etapas presenciais da Oficina de Educação Popular em Saúde Mental. A ação é desenvolvida pelo Núcleo de Redes de Atenção à Saúde (NRAS) da ESP-MG, em parceria com a Coordenação de Saúde Mental da Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG) e com o MST de Minas Gerais, e tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e cuidados em saúde mental.

A primeira etapa da formação aconteceu em novembro de 2012, seguida de oficinas locais e regionais nas diversas regiões do estado. Já a terceira etapa presencial acontece em julho de 2013. Este será o momento de integração entre os profissionais do SUS e as lideranças do MST, visando à construção de estratégias compartilhadas de cuidado, prevenção e promoção da saúde mental no âmbito dos territórios envolvidos no projeto. As três etapas devem subsidiar a elaboração de uma cartilha, que apresentará uma linha de cuidados em saúde mental, envolvendo as práticas dos assentamentos e acampamentos e das redes do SUS.



Arquivo ESP-MG

### Alunos da ESP-CE participam de aula prática sobre parasitologia

No dia 18 de maio, os alunos do Curso Técnico em Análises Clínicas da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) participaram de aula prática de microscopia no setor de Parasitologia da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Ceará (UFC). A aula fez parte da unidade Noções em Parasitologia e teve como objetivo visualizar modelos de ovos parasitas intestinais e conhecer os helmintos e protozoários de interesse clínico. A prática foi conduzida pelas facilitadoras Maria de Fátima Oliveira e Mônica Andrade, sob a coordenação da farmacêutica Mônica Arraes. O Curso Técnico em Análises Clínicas está na Diretoria de Educação Profissional em Saúde da ESP-CE.

### Taxa de mortalidade infantil em constante redução no Brasil

O Brasil reduziu, mais uma vez, os índices de mortalidade infantil e melhorou quatro posições no ranking do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) de 2010 para 2011. A informação é do relatório *Situação Mundial da Infância 2013*, lançado em junho pela organização internacional. Segundo o relatório, o Brasil diminuiu de 19 para 16 a taxa de mortes por mil crianças menores de 5 anos. Na edição de 2012, com dados de 2010, o Brasil ocupava a 103ª posição no ranking onde a primeira posição é ocupada pela pior taxa de mortalidade. Agora, o país está no 107º lugar.

De acordo com o documento, em 1970, cerca de 16,9 milhões de crianças menores de 5 anos morriam a cada ano. Em 2011, foi estimado que 6,9 milhões de crianças morreram antes do seu quinto ano de vida. O relatório destaca, ainda, que o Brasil vem adotando iniciativas de proteção social que incluem transferência monetária diretamente para crianças com deficiência, a exemplo do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), que garante um salário mínimo mensal a idosos a partir de 65 anos e a pessoas com deficiência de qualquer idade com renda familiar *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo.

O relatório destacou também o BPC na Escola — ação que envolve os ministérios da Saúde, da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Secretaria de Direitos Humanos, em parceria com municípios, estados e o Distrito Federal —, por realizar o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência na escola das crianças e dos adolescentes com deficiência, na faixa etária até 18 anos que recebem o benefício. Em 2010, a pesquisa de pareamento de dados entre o Censo Escolar do MEC e o banco de dados do BPC na Escola mostrou que, entre os 409.202 beneficiários com deficiência do BPC que têm até 18 anos, 216.890 (53%) estão na escola. Em 2008, o percentual era de apenas 29%.

Vale citar que, no Brasil, a taxa de mortalidade infantil vem apresentando tendência constante de queda, com uma redução de 26,6 óbitos infantis por mil nascimentos em 2000 para 16,2 óbitos por mil nascimentos em 2010, o que representa uma diminuição de 39% neste período.

## Norte

### Acre

Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha  
(68) 3227-2716 / 3226-7330  
escoladesaude.educacao@ac.gov.br  
www.idep.ac.gov.br

### Amapá

Centro de Educação Profissional  
Graziela Reis de Souza  
(96) 3212-5175  
grazielareis2010@bol.com.br

### Amazonas

Escola de Formação Profissional Enfermeira  
Sanitarista Francisca Saavedra  
(92) 3878-7620  
etsus\_saavedra@yahoo.com.br  
www.cetam.am.gov.br

### Pará

Escola Técnica do SUS Dr. Manuel Ayres  
(91) 3202-9300 / 9301  
etsuspa@gmail.com  
www.sespa.pa.gov.br/etsus

### Rondônia

Centro de Educação Técnico-Profissional  
na Área de Saúde de Rondônia  
(69) 3216-7307  
cetas.ro@gmail.com  
www.cetas.ro.gov.br

### Roraima

Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima  
(95) 3623-6891  
etsus\_rr@hotmail.com  
www.saude.rr.gov.br/etsus\_rr

### Tocantins

Superintendência da Escola Tocantinense do  
Sistema Único de Saúde – SETSUS/TO  
(63) 3218-6280 / 6277 / 6281 / 1717  
etsus@saude.to.gov.br  
www.etsus.to.gov.br

## Nordeste

### Alagoas

Escola Técnica de Saúde Profª Valéria Hora  
(82) 3315-3403  
etsal@etsal.com.br  
www.etsal.com.br

### Bahia

Escola de Formação Técnica em Saúde  
Prof. Jorge Novis  
(71) 3356-0138 / 0129 / 3357-2496  
sesab.efts@saude.ba.gov.br  
www.saude.ba.gov.br/efts

### Ceará

Escola de Saúde Pública do Ceará  
(85) 3101-1401 / 1403  
esp@esp.ce.gov.br  
www.esp.ce.gov.br

### Maranhão

Escola Técnica do SUS  
Drª Maria Nazareth Ramos de Neiva  
(98) 3221-5547 / 9137-6220  
etsusma@hotmail.com

### Paraíba

Centro Formador de Recursos Humanos  
(83) 3218-7763 / 7764 / 7765  
diretorcefor@saude.pb.gov.br

## Pernambuco

Escola de Saúde Pública de Pernambuco  
(81) 3181-6090  
esppe2009@gmail.com  
www.saude.pe.gov.br

### Piauí

Centro Estadual de Educação Profissional em  
Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez  
(86) 3216-6406 / 2668  
etsus.piceeps@ymail.com

### Rio Grande do Norte

Centro de Formação de Pessoal para os  
Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza  
(84) 3232-7634 / 0823  
cefope@rn.gov.br  
www.cefope.rn.gov.br

### Sergipe

Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe  
(79) 3211-5005  
etsus@funesa.se.gov.br  
www.ses.se.gov.br

## Centro-Oeste

### Distrito Federal

Escola Técnica de Saúde de Brasília  
(61) 3325-4944 / 3327-3914  
etesb.fepecs@saude.df.gov.br ou  
etesb.fepecs@yahoo.com.br  
www.etesb.fepecs.edu.br

### Goias

Centro de Educação Profissional de Saúde da  
Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás  
Cândido Santiago  
(62) 3201-3425  
cepsaudeses@gmail.com  
www.saude.go.gov.br

### Mato Grosso

Escola de Saúde Pública do Estado  
do Mato Grosso  
(65) 3613- 2324  
dgesp@ses.mt.gov.br  
www.saude.mt.gov.br/portal/escola

### Mato Grosso do Sul

Escola Técnica do SUS  
Profª Ena de Araújo Galvão  
(67) 3345- 8055 / 8056  
etsus@saude.ms.gov.br

## Sudeste

### Espírito Santo

Núcleo de Educação e Formação  
em Saúde da SES  
(27) 3636-8249 / 8256 / 8257 / 8232 (fax)  
nefs.dir@saude.es.gov.br

### Minas Gerais

Escola de Saúde Pública do Estado  
de Minas Gerais  
(31) 3295-5090 / 6772 / 3829  
diretoria@esp.mg.gov.br ou  
diretoriaesp@gmail.com  
www.esp.mg.gov.br

Centro de Educação Profissional e Tecnológica  
/ Escola Técnica de Saúde - Unimontes  
(38) 3229-8594 / 8591 / 8592  
ets@unimontes.br  
www.unimontes.br

## Rio de Janeiro

Escola de Formação Técnica em Saúde  
Enfermeira Izabel dos Santos  
(21) 2333-9627 / 9626 / 2218-1025  
etis@saude.rj.gov.br

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio  
(21) 3865-9797  
epsjv@fiocruz.br  
www.epsjv.fiocruz.br

## São Paulo

Centro Formador de Pessoal para a Saúde  
de São Paulo  
(11) 5080-7458 / 7459 / Fax: 5080-7462  
ceforetsus-sp@saude.sp.gov.br

Centro de Formação de Recursos Humanos  
para o SUS de Araraquara  
(16) 3335-7545  
cefor-araraquara@saude.sp.gov.br

Centro Formador de Pessoal para  
a Saúde de Assis  
(18) 3302-2226 / 2216  
drs9-eaeaceforassis@saude.sp.gov.br

Centro Formador de Pessoal para a Saúde  
de Franco da Rocha  
(11) 4811-9392  
chj-cefor@saude.sp.gov.br

Centro Formador de Pessoal para a Área  
da Saúde de Osasco  
(11) 3681-3994 / 3699-1916  
cefor-osasco@saude.sp.gov.br

Centro Formador de RH de Pessoal de Nível  
Médio para a Saúde - CEFORH  
(13) 3856-2362 / 9716  
ceforh@consaude.org.br ou  
ceforhrb@consaude.org.br  
www.consaude.org.br

Escola Municipal de Saúde – EMS / CGP / SMS  
(11) 3846-4569 / 1134  
emsnucleoescolar@prefeitura.sp.gov.br  
www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/  
saude/ems

## Sul

### Paraná

Centro Formador de RH Caetano  
Munhoz da Rocha  
(41) 3342-2293  
cenforpr@sesa.pr.gov.br  
www.saude.pr.gov.br

### Rio Grande do Sul

Escola Estadual de Educação Profissional  
em Saúde do Estado d Rio Grande do Sul  
(51) 3901-1508 / 1494 / 1475  
etsus@saude.rs.gov.br

### Santa Catarina

Escola de Formação em Saúde (EFOS)  
(48) 3665-5540  
direcaoefos@saude.sc.gov.br  
http://efos.saude.sc.gov.br

Escola Técnica do Sistema Único de  
Saúde Blumenau  
(47) 3322-4271 / fax: 3326-7422  
etsusb Blumenau@blumenau.sc.gov.br

Twitter



**RET-SUS**

Rede de Escolas Técnicas do SUS

Acompanhe as novidades do site e da revista da RET-SUS pelo Twitter. Links para notícias, entrevistas, eventos e muito mais para você ficar por dentro do que acontece na Rede.

**Acesse o endereço [www.twitter.com/RET\\_SUS](http://www.twitter.com/RET_SUS)**



Baixe um leitor QR code em seu celular, fotografe o código e acesse [twitter.com/RET\\_SUS](http://twitter.com/RET_SUS)



Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Ministério da Saúde

